



# UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

CIUDAD UNIVERSITARIA AV. MIRAFLORES S/N - CASILLA 316 - TELEFONO: 583000 ANEXOS 2020-2023 - EMAIL: sege@unjbg.edu.pe



## RESOLUCIÓN RECTORAL N° 11616-2023-UNJBG Tacna, 11 de julio de 2023

### VISTOS:

El Oficio N° 1090-2023-VIAC, Proveídos N° 4889-2023-REDO y N° 2382-2023-SEGE, Oficio N° 283-2023-SEGE/UNJBG, Informe N° 177-2023-UGT, remitidos para aprobar los Formatos para el File de tramitación de Grados y Títulos;

### CONSIDERANDO:

Que, con Resolución Rectoral N° 3116-2017-UN/JBG se aprueba los FORMATOS que se anexan en el File de Tramitación de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, los mismos que forman parte de la citada Resolución;

Que, la Vicerrectora Académica mediante el documento del visto, manifiesta que a mérito del Informe N° 177-2023-UGT de la Jefa de Unidad de Grados y Títulos, solicita la aprobación los nuevos Formatos para el File de tramitación de Grados y Títulos, de acuerdo a dispuesto por la Resolución Directoral N° 32-2023-SUNEDU-02-15 que entre otros modifica el Anexo N° 03 - Instrucciones para el contenido del diploma y Anexo N° 04 - Manual de Instrucciones del llenado del Padrón de Registro, del Reglamento de Registro Nacional de Grados y Títulos; en consecuencia, solicita dejar sin efecto la Resolución Rectoral N° 3116-2017-UN/JBG;

Que, en virtud de lo expuesto, la Autoridad mediante Proveído N° 4889-2023-REDO, dispone la emisión de la Resolución correspondiente, para los efectos administrativos a que diere lugar, y;

De conformidad con el Art. 62° numeral 62.2 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, Art. 153° inc. d) del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna, y en uso de las atribuciones conferidas al señor Rector;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.**- Dejar sin efecto en todos sus extremos Resolución Rectoral N° 3116-2017-UN/JBG, en virtud a los considerandos expuestos en la presente Resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.**- Aprobar, los **FORMATOS** que se anexan en el File de Tramitación de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, los mismos que forman parte de la presente Resolución, ello en virtud a los considerandos expuestos en la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



DR. JAVIER LOZANO MARREROS  
RECTOR



DR. JORGE LUIS LOZANO CERVERA  
SECRETARIO GENERAL

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DE GRADO DE BACHILLER**

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Primer nombre)

\_\_\_\_\_  
(Segundo nombre)

\_\_\_\_\_  
(Tercer nombre)

\_\_\_\_\_  
(primer apellido)

\_\_\_\_\_  
(segundo apellido)

Identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ vigente a la fecha, con domicilio \_\_\_\_\_, y

egresado de la Carrera Profesional de \_\_\_\_\_

De la Facultad de \_\_\_\_\_ con

código de matrícula N° \_\_\_\_\_; con el debido respeto me presento y expongo:

Que, como egresado, he culminado satisfactoriamente el currículum de estudios de la carrera profesional que indico;

Que, cumpla con presentar los requisitos exigidos por la institución; por lo que, solicito se me otorgue el grado académico de bachiller en \_\_\_\_\_

Por lo expuesto:

Pido a usted, atender lo solicitado por ser de justicia.

Tacna, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombres y Apellidos

Teléfono (fijo/móvil)

Correo electrónico

*Los datos consignados en la presente, tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo escribir correctamente en forma legible, la primera letra con mayúscula y las siguientes con minúscula, tildando en caso de ser necesario conforme el documento nacional de identidad (DNI), que contiene la información de la partida de Nacimiento; a fin de evitar errores en el caligrafiado del diploma, escriba el número del Documento de Identidad (DNI, carnet de extranjería u otro), sin omitir ningún dígito.*

**VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN  
OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y REGISTRO EN SUNEDU  
AUTOMÁTICO**

**NOMBRES** : \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** : \_\_\_\_\_

**CÓDIGO** : \_\_\_\_\_

**FACULTAD** : \_\_\_\_\_

**ESCUELA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**CARRERA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

El que suscribe, da la conformidad de la siguiente información:

<p><b>REGISTRO ACADÉMICO:</b></p> <p>Constancia de Egresado N° _____</p> <p>Fecha de Emisión: _____</p> <p>Resolución de Facultad de aprobación de Prácticas Pre Profesionales. (de corresponder)</p> <p>N° _____ Fecha de emisión _____</p> <p>Fecha de Primera Matriculación (1): _____</p> <p>Fecha de Egreso: _____</p> <p>Tipo programa de estudios: Regular ( ) Convalidación ( )</p> <p>Número de Créditos: _____</p> <p>   </p> <p>POSFIRMA: _____</p> <p style="text-align: center;">RESPONSABLE DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p><b>ESCUELA PROFESIONAL:</b></p> <p>Fecha de Inicio de trámite _____</p> <p>Acredita conocimiento de un idioma Sí ( ) No ( )</p> <p><b>SEGUIMIENTO AL EGRESADO:</b></p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p><b>NO ESTAR INCURSO EN PROCESOS DISCIPLINARIOS:</b></p> <p>Constancia N° _____ fecha _____</p> <p><b>NO ADEUDO DE BIENES Y SERVICIOS</b></p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p>   </p> <p>POSFIRMA: _____</p> <p style="text-align: center;">SECRETARIA DE DIRECCIÓN DE ESCUELA</p>
---	---

(1) De corresponder una convalidación por traslado externo, deberá consignar la fecha de la primera matriculación de la universidad de origen.

**DOCUMENTOS QUE SE ANEXA:**

- |  |     |
|--|-----|
| 1. SOLICITUD Y FORMATOS QUE CONTIENE LA CARPETA FILE   | ( ) |
| 2. ACTA DE COMITÉ GRADOS Y TÍTULOS   | ( ) |
| 3. RESOLUCIÓN DE FACULTAD QUE APRUEBA EL GRADO DE BACHILLER  | ( ) |
| 4. DOS FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO PASAPORTE FONDO BLANCO CON TRAJE FORMAL OSCURO, CAMISA O BLUSA BLANCA, SIN ANTEOJOS, RETOQUES NI ENMENDADURAS, EXPRESIÓN NEUTRA (presentar en sobre pequeño) | ( ) |
| 5. ADJUNTAR RECIBO/VOUCHERS ORIGINALES DE PAGO (Banco de la Nación) SEGÚN EL TUPA (por concepto de grado de bachiller, expedición de diploma y aporte al IDEP)                                 | ( ) |
| 6. RÉCORD ACADÉMICO  | ( ) |

**ACTA DEL COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS  
GRADO DE BACHILLER**

N° \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_,  
se celebró la sesión de trabajo del Comité de Grados y Títulos de la carrera profesional de \_\_\_\_\_ de la facultad de \_\_\_\_\_ con la finalidad de verificar el cumplimiento de los requisitos presentados por el egresado \_\_\_\_\_, para optar el grado de bachiller en \_\_\_\_\_, bajo la modalidad de:

Bachillerato automático                       Trabajo de investigación

En ese sentido, se verificó que el interesado:

Sí reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el grado de bachiller

NO reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el grado de bachiller

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

Firma del presidente \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del secretario \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del miembro \_\_\_\_\_  
Nombre

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DEL TÍTULO PROFESIONAL**

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Primer nombre)

\_\_\_\_\_  
(Segundo nombre)

\_\_\_\_\_  
(Tercer nombre)

\_\_\_\_\_  
(primer apellido)

\_\_\_\_\_  
(segundo apellido)

Identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ vigente a la fecha, con domicilio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, y

egresado de la Carrera Profesional de \_\_\_\_\_

De la Facultad de \_\_\_\_\_ con

código de matrícula N° \_\_\_\_\_ ; con el debido respeto me presento y expongo:

Que, ostento el grado académico de bachiller, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N°

\_\_\_\_\_

Que, cumplo con presentar todos los requisitos exigidos por la institución, por lo que solicito se me otorgue el título profesional de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Por lo expuesto:

Pido a usted, atender lo solicitado por ser de justicia.

Tacna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombres y Apellidos

Teléfono (fijo/móvil)

Correo electrónico

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Los datos consignados en la presente, tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo escribir correctamente en forma legible, la primera letra con mayúscula y las siguientes con minúscula, tildando en caso de ser necesario conforme el documento nacional de identidad (DNI), que contiene la información de la partida de Nacimiento; a fin de evitar errores en el caligrafiado del diploma, escriba el número del Documento de Identidad (DNI, carnet de extranjería u otro), sin omitir ningún dígito.*

**VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL Y REGISTRO EN SUNEDU**

**NOMBRES** : \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** : \_\_\_\_\_

**CÓDIGO** : \_\_\_\_\_

**FACULTAD** : \_\_\_\_\_

**ESCUELA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**CARRERA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

El que suscribe, da la conformidad de la siguiente información:

<p><b>REGISTRO ACADÉMICO:</b></p> <p>R.C.U. N° _____ Fecha de Emisión: _____ (que aprueba el grado de bachiller)</p> <p>Fecha de Primera Matrícula (1): _____</p> <p>Fecha de Egreso: _____</p> <p>Tipo programa de estudios: Regular ( ) Convalidación ( )</p> <p>Número de Créditos: _____</p> <p>POS FIRMA: _____ RESPONSABLE DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p><b>COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS:</b></p> <p>Fecha de Inicio de trámite _____</p> <p>Modalidad de obtención del Título _____</p> <p>Fecha de sustentación/aprobación _____</p> <p>Modalidad de Estudios _____</p> <p>Modalidad de Sustentación: _____</p> <p>POS FIRMA: _____ PRESIDENTE COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS</p>
<p><b>ESCUELA PROFESIONAL:</b></p> <p>NO ADEUDO DE BIENES Y SERVICIOS</p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p>REPOSITORIO INSTITUCIONAL / UBC</p> <p><b>Constancia de Autorización de Publicación</b> (previo envío de Tesis o trabajo de suficiencia profesional al enlace <a href="https://form.jotform.com/mnave/tesis-uniibg">https://form.jotform.com/mnave/tesis-uniibg</a> (formato PDF).</p> <p>N° _____ fecha: _____</p> <p>Acredita Registro de Bachiller en <b>SUNEDU</b>: SI ( ) No ( )</p> <p>POS FIRMA: _____ SECRETARIA DE DIRECCIÓN DE ESCUELA</p>	<p><b>ASESOR:</b></p> <p>Originalidad de Investigación: Sí ( ) No ( )</p> <p>Mecanismo Utilizado: _____</p> <p>Porcentaje (%) de similitud _____</p> <p>POS FIRMA ASESOR: _____</p> <p>Dependencia a la que pertenece: _____</p>

(1) Deberá indicar la fecha consignada en el grado académico de bachiller.

**DOCUMENTOS QUE SE ANEXA:**

- |  |     |
|--|-----|
| 1. SOLICITUD Y FORMATOS QUE CONTIENE LA CARPETA FILE   | ( ) |
| 2. ACTA DE SUSTENTACIÓN ORIGINAL (debidamente firmada por los jurados)   | ( ) |
| 3. RESOLUCIÓN DE FACULTAD QUE APRUEBA EL TÍTULO PROFESIONAL  | ( ) |
| 4. DOS FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO PASAPORTE FONDO BLANCO CON TRAJE FORMAL OSCURO, CAMISA O BLUSA BLANCA, SIN ANTEOJOS, RETOQUES NI ENMENDADURAS, EXPRESIÓN NEUTRA (presentar en sobre pequeño) | ( ) |
| 5. ADJUNTAR RECIBO/VOUCHERS ORIGINAL DE PAGO (Bco Nación) SEGÚN EL TUPA (concepto de título y expedición de diploma)   | ( ) |
| 6. RÉCORD ACADÉMICO  | ( ) |

**ACTA DEL COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS  
TÍTULO PROFESIONAL**

N° \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_,  
se celebró la sesión de trabajo del Comité de Grados y Títulos de la carrera profesional de  
\_\_\_\_\_ de la facultad de  
\_\_\_\_\_ con la finalidad de verificar el  
cumplimiento de los requisitos presentados por el Bachiller \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, para optar el Título  
Profesional \_\_\_\_\_, bajo la modalidad de:

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

En ese sentido, se verificó que el interesado:

Sí reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Título Profesional

NO reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Título Profesional

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Firma del presidente

\_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del secretario

\_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del miembro

\_\_\_\_\_  
Nombre

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

SEÑOR COORDINADOR DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Primer nombre)

\_\_\_\_\_  
(Segundo nombre)

\_\_\_\_\_  
(Tercer nombre)

\_\_\_\_\_  
(primer apellido)

\_\_\_\_\_  
(segundo apellido)

Identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ vigente a la fecha, con domicilio \_\_\_\_\_

egresado del programa de segunda especialidad profesional \_\_\_\_\_

De la Facultad de \_\_\_\_\_ con código de matrícula N° \_\_\_\_\_

Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, cumplo con presentar los requisitos exigidos por la institución, por lo que solicito se me

Otorgue el título de Segunda Especialidad Profesional en \_\_\_\_\_

Por lo expuesto:

Pido a usted, atender lo solicitado por ser de justicia.

Tacna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono (fijo/móvil) \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

*Los datos consignados en la presente, tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo escribir correctamente en forma legible, la primera letra con mayúscula y los siguientes con minúscula, tildando en caso de ser necesario conforme el documento nacional de identidad (DNI), que contiene la información de la partida de Nacimiento; a fin de evitar errores en el caligrafiado del diploma, escriba el número del Documento de Identificación (DNI, carnet de extranjería u otro) sin omitir ningún dígito.*

**VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL Y REGISTRO EN SUNEDU**

**NOMBRES** : \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** : \_\_\_\_\_

**CÓDIGO** : \_\_\_\_\_

**FACULTAD** : \_\_\_\_\_

**ESCUELA PROFESIONAL:** \_\_\_\_\_

**PROGRAMA** : \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

El que suscribe, da la conformidad de la siguiente información:

<p><b>REGISTRO ACADÉMICO:</b></p> <p>Constancia de Egresado N° _____</p> <p>Fecha de Emisión: _____</p> <p>Fecha de Primera Matrícula: _____</p> <p>Fecha de Egreso: _____</p> <p>Tipo programa de estudios: Regular ( ) Convalidación ( )</p> <p>Número de Créditos: _____</p> <p>POS FIRMA: _____  RESPONSABLE DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p><b>COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS:</b></p> <p>Fecha de Inicio de trámite _____</p> <p>Modalidad de obtención del Título _____</p> <p>Fecha de sustentación/aprobación _____</p> <p>Modalidad de Estudios _____</p> <p>Modalidad de Sustentación: _____</p> <p>POS FIRMA: _____  PRESIDENTE COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS</p>
<p><b>SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL:</b></p> <p>NO ADEUDO DE BIENES Y SERVICIOS</p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p>REPOSITORIO INSTITUCIONAL / UBC</p> <p><b>Constancia de Autorización de Publicación</b> (previo envío de Tesis o trabajo académico al enlace <a href="https://form.jotform.com/mnave/tesis-unibg">https://form.jotform.com/mnave/tesis-unibg</a> (formato PDF).</p> <p>N° _____ fecha: _____</p> <p>Acredita registro de Título en SUNEDU Si ( ) No ( )</p> <p>POS FIRMA: _____  RESPONSABLE DE SEGUNDA ESPECIALIDAD</p>	<p><b>ASESOR:</b></p> <p>Originalidad de Investigación: Sí ( ) No ( )</p> <p>Mecanismo Utilizado: _____</p> <p>Porcentaje (%) de similitud _____</p> <p>POS FIRMA DEL ASESOR: _____</p> <p>Dependencia a la que pertenece: _____</p>

**DOCUMENTOS QUE SE ANEXA:**

1. SOLICITUD Y FORMATOS QUE CONTIENE LA CARPETA FILE ( )
2. ACTA DE SUSTENTACIÓN ORIGINAL (debidamente firmada por los jurados) ( )
3. RESOLUCIÓN DE FACULTAD QUE APRUEBA EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ( )
4. DOS FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO PASAPORTE FONDO BLANCO CON TRAJE FORMAL OSCURO, CAMISA O BLUSA BLANCA, SIN ANTEOJOS, RETOQUES NI ENMENDADURAS, EXPRESIÓN NEUTRA (presentar en sobre pequeño) ( )
5. ADJUNTAR RECIBO/VOUCHERS ORIGINAL DE PAGO (Bco Nación) SEGÚN EL TUPA (concepto de título y expedición de diploma) ( )
6. RÉCORD ACADÉMICO ( )

**ACTA DEL COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

N° \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_,  
se celebró la sesión de trabajo del Comité de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de \_\_\_\_\_ de la facultad de \_\_\_\_\_ con la finalidad de verificar el cumplimiento de los requisitos presentados por el egresado \_\_\_\_\_, para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en \_\_\_\_\_ bajo la modalidad de:

Tesis

Trabajo Académico

En ese sentido, se verifico que el interesado:

Sí reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional

NO reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

Firma del presidente \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del secretario \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del miembro \_\_\_\_\_  
Nombre

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DE GRADO DE MAESTRO**

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNJBG \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Primer nombre)

\_\_\_\_\_  
(Segundo nombre)

\_\_\_\_\_  
(Tercer nombre)

\_\_\_\_\_  
(primer apellido)

\_\_\_\_\_  
(segundo apellido)

Identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ vigente a la fecha, con domicilio en \_\_\_\_\_

egresado del programa de maestría denominado \_\_\_\_\_

De la Escuela de Posgrado de la UNJBG, con código de matrícula N° \_\_\_\_\_

Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, cumplo con presentar los requisitos exigidos por la institución, por lo que solicito se me otorgue el Grado de Maestro \_\_\_\_\_

Por lo expuesto:

Pido a usted, atender lo solicitado por ser de justicia.

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono (fijo/móvil) \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

*Los datos consignados en la presente, tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo escribir correctamente en forma legible, la primera letra con mayúscula y las siguientes con minúscula, tildando en caso de ser necesario conforme el documento nacional de identidad (DNI), que contiene la información de la partida de Nacimiento; a fin de evitar errores en el caligrafiado del diploma, escriba el número del Documento de Identidad (DNI, carnet de extranjería u otro) sin omitir ningún dígito.*

**VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN  
OBTENCIÓN DE GRADO DE MAESTRO Y REGISTRO EN SUNEDU**

**NOMBRES** : \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** : \_\_\_\_\_

**CÓDIGO** : \_\_\_\_\_

**UNIDAD DE POSGRADO:** \_\_\_\_\_

**PROGRAMA** : \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

El que suscribe, da la conformidad de la siguiente información:

<p><b>REGISTRO ACADÉMICO:</b></p> <p>Constancia de Egresado N° _____ Fecha _____</p> <p>Fecha de primera Matrícula: _____</p> <p>Fecha de Egreso: _____</p> <p>Tipo programa de estudios: Regular ( ) Convalidación ( )</p> <p>Número de Créditos: _____</p> <p>SELLO Y POS FIRMA: _____ RESPONSABLE DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p><b>COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS ESPG:</b></p> <p>Fecha de Inicio de trámite _____</p> <p>Modalidad de obtención del Título _____</p> <p>Fecha de sustentación/aprobación _____</p> <p>Modalidad de Estudios _____</p> <p>Modalidad de Sustentación: _____</p> <p>Acredita dominio de un idioma SI ( ) NO ( )</p> <p>SELLO Y POS FIRMA: _____ PRESIDENTE COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS</p>
<p><b>ESCUELA DE POSGRADO:</b></p> <p>NO ADEUDO DE BIENES Y SERVICIOS</p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p>REPOSITORIO INSTITUCIONAL / UBC</p> <p><b>Constancia de Autorización de Publicación</b> (previo envío de Tesis o trabajo de Investigación al enlace <a href="https://form.jotform.com/mnave/tesis-unibg">https://form.jotform.com/mnave/tesis-unibg</a> (formato PDF).</p> <p>N° _____ fecha: _____</p> <p>Acredita registro de bachiller en SUNEDU: SI ( ) NO ( )</p> <p>POS FIRMA: _____ SECRETARIA DE ESPG</p>	<p><b>ASESOR:</b></p> <p>Originalidad de Investigación: Sí ( ) No ( )</p> <p>Mecanismo Utilizado: _____</p> <p>Porcentaje (%) de similitud _____</p> <p>POS FIRMA DEL ASESOR: _____</p> <p>Dependencia a la que pertenece: _____</p>

**DOCUMENTOS QUE SE ANEXA:**

1. SOLICITUD Y FORMATOS QUE CONTIENE LA CARPETA FILE ( )
2. ACTA DE SUSTENTACIÓN ORIGINAL (debidamente firmada por los jurados) ( )
3. RESOLUCIÓN DE POSGRADO QUE APRUEBA EL GRADO DE MAESTRO ( )
4. DOS FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO PASAPORTE FONDO BLANCO CON TRAJE FORMAL OSCURO, CAMISA O BLUSA BLANCA, SIN ANTEOJOS, RETOQUES NI ENMENDADURAS, EXPRESIÓN NEUTRA (presentar en sobre pequeño) ( )
5. ADJUNTAR RECIBO/VOUCHERS ORIGINAL DE PAGO (Bco Nación) SEGÚN EL TUPA (concepto de grado y expedición de diploma)( )
6. RÉCORD ACADÉMICO ( )

**ACTA DEL COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS - ESPG  
GRADO DE MAESTRO**

N° \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_,  
se celebró la sesión de trabajo del Comité de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la  
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con la finalidad de verificar el cumplimiento de los  
requisitos presentados por el egresado del programa de maestría  
\_\_\_\_\_, para optar el Grado  
de Maestro en Ciencias (Magíster Scientiae) con mención en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ bajo la modalidad de:

Tesis

Trabajo de Investigación

En ese sentido, se verifico que el interesado:

Sí reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Grado de Maestro

NO reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Grado de Maestro

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

Firma del presidente

\_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del secretario

\_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del miembro

\_\_\_\_\_  
Nombre

**SOLICITO: OTORGAMIENTO DE GRADO DE DOCTOR**

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNJBG \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Primer nombre)

\_\_\_\_\_  
(Segundo nombre)

\_\_\_\_\_  
(Tercer nombre)

\_\_\_\_\_  
(primer apellido)

\_\_\_\_\_  
(segundo apellido)

Identificado con D.N.I. N° \_\_\_\_\_ vigente a la fecha, con domicilio en

\_\_\_\_\_  
egresado del programa de doctorado denominado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
De la Escuela de Posgrado de la UNJBG, con código de matrícula N° \_\_\_\_\_

Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, cumplo con presentar los requisitos exigidos por la institución, por lo que solicito se me otorgue  
el Grado de Doctor \_\_\_\_\_

Por lo expuesto:

Pido a usted, atender lo solicitado por ser de justicia.

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Nombres y Apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono (fijo/móvil) \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

*Los datos consignados en la presente, tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo escribir correctamente en forma legible, la primera letra con mayúscula y las siguientes con minúscula, tildando en caso de ser necesario conforme el documento nacional de identidad (DNI), que contiene la información de la partida de Nacimiento; a fin de evitar errores en el caligrafiado del diploma, escriba el número del Documento de Identidad (DNI, carnet de extranjería u otro) sin omitir ningún dígito.*

**VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN  
OBTENCIÓN DE GRADO DE DOCTOR Y REGISTRO EN SUNEDU**

**NOMBRES** : \_\_\_\_\_

**APELLIDOS** : \_\_\_\_\_

**CÓDIGO** : \_\_\_\_\_

**UNIDAD DE POSGRADO:** \_\_\_\_\_

**PROGRAMA** : \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_ **e-mail:** \_\_\_\_\_

El que suscribe, da la conformidad de la siguiente información:

<p><b>REGISTRO ACADÉMICO:</b></p> <p>Constancia de Egresado N° _____ Fecha _____</p> <p>Fecha de primera Matrícula: _____</p> <p>Fecha de Egreso: _____</p> <p>Tipo programa de estudios: Regular ( ) Convalidación ( )</p> <p>Número de Créditos: _____</p> <p>SELLO Y POS FIRMA: _____ RESPONSABLE DE REGISTRO ACADÉMICO</p>	<p><b>COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS ESPG:</b></p> <p>Fecha de Inicio de trámite _____</p> <p>Modalidad de obtención del Título _____</p> <p>Fecha de sustentación/aprobación _____</p> <p>Modalidad de Estudios _____</p> <p>Modalidad de Sustentación: _____</p> <p>Acredita dominio de dos idiomas SI ( ) NO ( )</p> <p>SELLO Y POS FIRMA: _____ PRESIDENTE COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS</p>
<p><b>ESCUELA DE POSGRADO:</b></p> <p>NO ADEUDO DE BIENES Y SERVICIOS</p> <p>Constancia N° _____ fecha: _____</p> <p>REPOSITORIO INSTITUCIONAL / UBC</p> <p><b>Constancia de Autorización de Publicación</b> (previo envío de Tesis al enlace <a href="https://form.iotform.com/mnave/tesis-unibg">https://form.iotform.com/mnave/tesis-unibg</a> (formato PDF).</p> <p>N° _____ fecha: _____</p> <p>Acredita registro de maestro en SUNEDU: SI ( ) NO ( )</p> <p>POS FIRMA: _____ SECRETARIA DE ESPG</p>	<p><b>ASESOR:</b></p> <p>Originalidad de Investigación: SI ( ) No ( )</p> <p>Mecanismo Utilizado: _____</p> <p>Porcentaje (%) de similitud _____</p> <p>POS FIRMA ASESOR: _____</p> <p>Dependencia a la que pertenece: _____</p>

**DOCUMENTOS QUE SE ANEXA:**

1. SOLICITUD Y FORMATOS QUE CONTIENE LA CARPETA FILE ( )
2. ACTA DE SUSTENTACIÓN ORIGINAL (debidamente firmada por los jurados) ( )
3. RESOLUCIÓN DE POSGRADO QUE APRUEBA EL GRADO DE DOCTOR ( )
4. DOS FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO PASAPORTE FONDO BLANCO CON TRAJE FORMAL OSCURO, CAMISA O BLUSA BLANCA, SIN ANTEOJOS, RETOQUES NI ENMENDADURAS, EXPRESIÓN NEUTRA (presentar en sobre pequeño) ( )
5. ADJUNTAR RECIBO/VOUCHERS ORIGINAL DE PAGO (Bco Nación) SEGÚN EL TUPA (concepto de grado y expedición de diploma)( )
6. RÉCORD ACADÉMICO ( )

**ACTA DEL COMITÉ DE GRADOS Y TÍTULOS - ESPG  
GRADO DE DOCTOR**

N° \_\_\_\_\_

Siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_,  
se celebró la sesión de trabajo del Comité de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la  
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con la finalidad de verificar el cumplimiento de los  
requisitos presentados por el egresado del programa de Doctorado  
\_\_\_\_\_, para optar el  
Grado de Doctor en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, en la modalidad de:

TESIS

En ese sentido, se verifico que el interesado:

Sí reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Grado de Doctor

NO reúne los requisitos y exigencias de la UNJBG para optar el Grado de Doctor

Observaciones \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Firma del presidente \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del secretario \_\_\_\_\_  
Nombre

Firma del miembro \_\_\_\_\_  
Nombre