



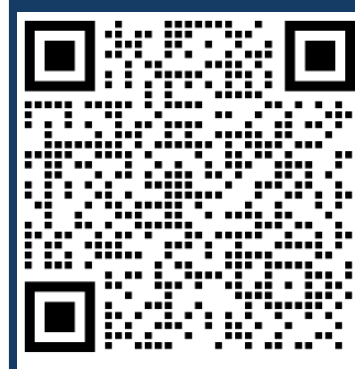
**FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**

GUIA DEL ESTUDIANTE



**TU GUÍA RÁPIDA PARA REALIZAR
TRÁMITES Y CONSULTAS**

Dra. Grevilli Garcia Godos Castillo (Decana FCS)
Mg. José Miguel Silva Rodriguez (Secretario Académico)



Consultas vía Whatsapp : [+51 947985511](https://wa.me/51947985511)

Tabla de Contenido

Cursos de Verano	3
Evaluación por Tercera y Cuarta Matrícula	4
Constancia de estar apto para internado	5
Licencia de Estudios	6
Retiro de Asignaturas	7
Evaluación por Examen Especial	8
Constancias Académicas	9
Emisión de Certificado de Estudios	10
Procedimiento para Obtención del Grado Académico de Bachiller	11
Procedimiento para Proceso de Titulación Profesional	12
Constancia de Egresado	13
Autenticación de Grado Académico	14
Reanudación de Estudios	15
Traslado Interno	16

Cursos de Verano

1 Solicitud simple dirigida al Director de Escuela.

2 Adjuntar :

- Relación de estudiantes
- Código
- DNI
- Nombres y Apellidos
- Firmas
- Copia de Comprobante de pago.
(de cada estudiante)

3 Procedimiento:

- Presentar la solicitud al Director de Escuela con la lista de estudiantes.
- Realizar el pago correspondiente.
- Llevar el comprobante de pago original al momento de la matrícula del curso.

**Nota: Asignatura de Area especializada no se puede.
Consultar en secretaría Académica**

Tercera y Cuarta Matrícula

1

Solicitud simple dirigida al Decano.

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Adjuntar :

- **Comprobante de pago.**

3

Consideraciones

- **Debe realizarse dentro del plazo establecido en el cronograma académico.**

Constancia de estar apto para internado

1

Solicitud simple dirigida al Decano.

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Procedimiento:

- **Presentar la solicitud al Decano.**
- **El estudiante deberá cumplir con los requisitos académicos y administrativos establecidos.**

Licencia de Estudios

1

Solicitud simple dirigida al Decano

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Adjuntar :

- **Comprobante de pago.**

3

Consideraciones

- **Debe realizarse dentro del plazo establecido en el cronograma académico (hasta 30 días después de haber iniciado el semestre académico).**
- **Después del plazo las excepciones son por salud.**

Retiro de Asignaturas

1

Solicitud simple dirigida al Decano.

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Adjuntar :

- **Comprobante de pago.**

3

Procedimiento:

- **Presentar la solicitud al Decano con la lista de estudiantes.**
- **Realizar el pago correspondiente.**
- **Llevar el comprobante de pago original al momento de la matrícula del curso.**

Examen Especial

1

Solicitud simple dirigida al Decano.

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Adjuntar :

- **Comprobante de pago.**

3

Consideraciones

- **Debe realizarse dentro del plazo establecido en el cronograma académico.**
- **El estudiante deberá cumplir con los requisitos académicos y administrativos establecidos (Máximo dos asignaturas antes de ingresar al internado).**

Constancias Académicas

1 Descripción

Las constancias académicas acreditan la situación académica del estudiante o egresado.

2 Requisitos Generales

Solicitud simple dirigida a: (ver tabla).

Adjuntar comprobante de pago.

3 Procedimiento

- Descargar o redactar la solicitud dirigida al Decano, indicando el tipo de constancia requerida.
- Realizar el pago correspondiente en Tesorería
- Adjuntar el comprobante de pago y documentos adicionales (si corresponde).
- Enviar la solicitud.
- Esperar la confirmación de entrega del documento emitido.

Tipo de Constancia	Dirigido a	Observación
Egresado	Decano	fsalud.decanato@untumbes.edu.pe
No Adeudo	Director de Asuntos Académicos	eherrerap@untumbes.edu.pe
Inglés	Decano	Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe Valido solo para enfermería; los programas de Obstetricia, Nutrición y Dietética, y Medicina Humana deben realizarlo en el CIUNT
Ofimática	Decano	Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe Valido solo para medicina; los programas Académicos de Obstetricia, Enfermeria y Nutrición y Dietética deben realizarlo en el CAFTUNT
Servicio Social Universitario	Decano	fsalud.decanato@untumbes.edu.pe
Pertenecer al Tercio Superior	Decano	fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

Emisión de Certificado de Estudios

1 Descripción

Se otorga a los egresados que han cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos establecidos por la Universidad Nacional de Tumbes.

2

Solicitud dirigida al Director de Asuntos Académicos.
Correo: eherrerap@untumbes.edu.pe

3

Adjuntar :

- Dos (02) fotografías tamaño carnet (ropa formal).
- Comprobante de pago por derecho de trámite.

4 Procedimiento:

- Realizar el pago por derecho de trámite en tesorería.
- Redactar la solicitud dirigida al Director de Asuntos Académicos.
- Adjuntar las fotografías y el comprobante de pago.
- Enviar la Solicitud.
- Esperar la notificación de emisión del certificado.

5 Importante

- Todo trámite debe realizarse desde el correo institucional.
- No se aceptan fotografías informales o en ropa deportiva.

Obtención del Grado Académico de Bachiller

1 Descripción

Acredita las asignaturas cursadas y calificadas durante la carrera profesional. Es un requisito indispensable para la obtención del grado académico y otros trámites.

2

Solicitud dirigida al Decano

Correo: fsaludsecacademica@untumbes.edu.pe

3

Adjuntar :

- **Certificado de estudios original.**
- **Constancia de egresado.**
- **Constancia de Internado (de acuerdo a cada rotación).**
- **Constancia de no adeudo.**
- **Constancia de Inglés.**
- **Constancia de Seguimiento al Graduado.**
- **Constancia de Servicio Social Universitario (100 horas).**
- **Constancia emitida por el Centro Académico de Formación Tecnológica de la UNTUMBES.**
- **Ficha de la primera y última matrícula.**
- **Copia legalizada del documento nacional de identidad.**
- **04 fotografías tamaño carnet (vestimenta formal)**
- **02 expedientes en folder (segun color de escuela)**
- **Recibo de pago por derechos correspondientes**

4 Procedimiento

- **Solicitar previamente todos los certificados y constancias.**
- **Completar la solicitud dirigida al Decano de la Facultad.**
- **Presentar la solicitud y expediente completo (físico y digital) al decanato FCS con copia a Secretaría Académica, correo: fsaludsecacademica@untumbes.edu.pe**
- **Esperar la evaluación y aprobación del trámite.**

Proceso de Titulación Profesional

1 Descripción

Acredita la culminación oficial de la formación universitaria y otorga al egresado el título profesional correspondiente. El proceso incluye la presentación de la tesis, su aprobación y

2

Solicitud dirigida al Decano

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

3

Adjuntar :

- **Registro de Tesis en el Repositorio UNTUMBES**
- **Solicitud dirigida al Decanato.**
- **Copia autenticada de grado académico**
- **Constancia de egresado**
- **Acta de sustentación de tesis.**
- **Constancia de estar aptop para título**
- **Constancia de no adeudo**
- **Constancia de Seguimiento al Graduado**
- **Ficha de primera matrícula**
- **Copia legalizada del documento nacional de identidad.**
- **04 fotos tamaño pasaporte a color**
- **01 empastado de la tesis (según color de escuela).**
- **Recibo de pago por derechos correspondientes**

4 Procedimiento

- **Registrar la tesis aprobada en el repositorio institucional.**
- **Preparar el ejemplar y las versiones digitales requeridas**
- **Presentar la solicitud y expediente completo (físico y digital) al decanato FCS con copia a Secretaría Académica, correo: fsaludsecacademica@untumbes.edu.pe**
- **Esperar la evaluación y aprobación final del trámite.**

Constancia de Egresado

1 Descripción

Acredita la culminación del plan de estudios y la condición de egresado de la Facultad.

2

Solicitud dirigida al Decano:

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

3

Adjuntar :

- **Comprobante de pago por derecho de trámite.**

4 Procedimiento:

- **Presentar la solicitud**
- **Verificación del cumplimiento del plan de estudios.**
- **Esperar la emisión de la constancia.**

Autenticación de Grado Académico

1 Descripción

Certifica la validez del diploma emitido por la Universidad Nacional de Tumbes.

2

Solicitud a la Oficina de Secretaria General

3

Adjuntar :

- **Copia de grado**
- **Comprobante de pago por derecho de**

4 Procedimiento:

- **Presentar la solicitud con los documentos requeridos.**
- **Verificación de registros en archivo institucional.**
- **Esperar la entrega del documento autenticado.**

Reanudación de Estudios

1 Descripción

Permite al estudiante continuar sus estudios tras haber interrumpido máximo seis semestres académico.

2

Solicitud dirigida al Decano

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

3

Adjuntar :

- Constancia de no haber sido separado.
- Constancia de última matrícula.
- Constancia de legajo completo
- Récord académico.
- Comprobante de Pago

4 Procedimiento:

- Presentar la solicitud con los documentos correspondientes dentro del plazo establecido.
- La Facultad de Ciencias de la Salud evalúa la solicitud y verifica los antecedentes académicos.
- Emitida la autorización, el estudiante podrá matricularse en el semestre siguiente.

Traslado Interno

1

Solicitud simple dirigida al Decano.

Correo: fsalud.decanato@untumbes.edu.pe

2

Adjuntar :

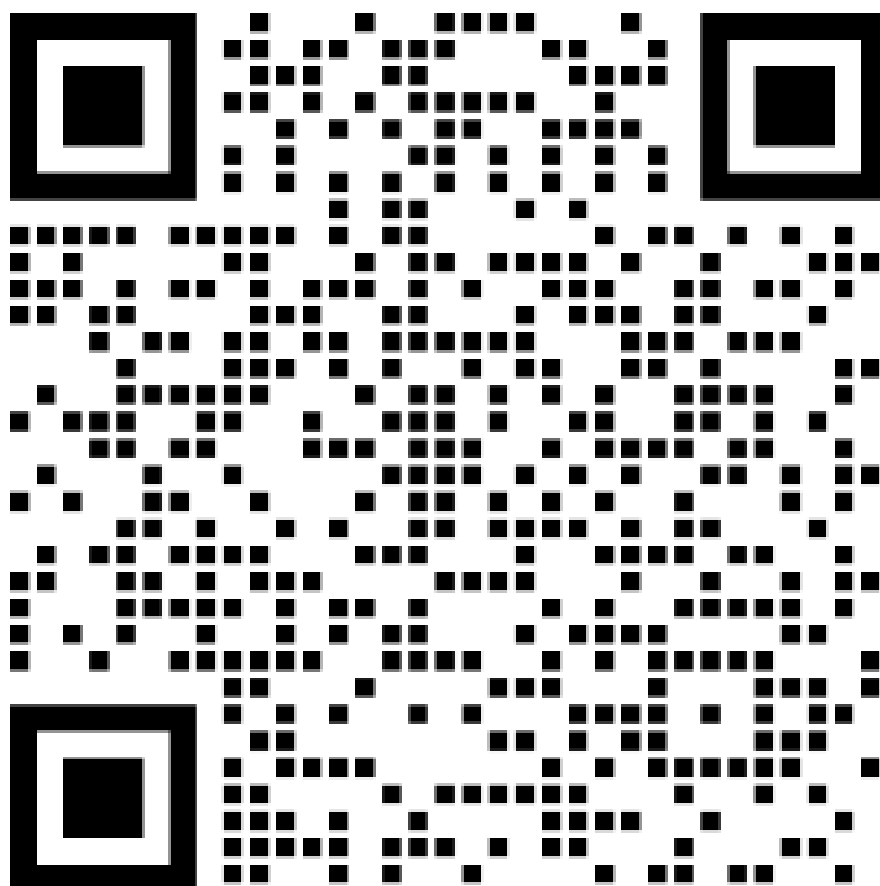
- **Constancia original de matrícula regular en el semestre académico inmediato anterior a la fecha de trámite.**
- **Certificado original de estudios superiores de la escuela de origen Constancia de promedio ponderado del último semestre de estudios y del promedio ponderado general.**
- **Sílabos de los cursos aprobados debidamente visados por el Director de la Escuela Profesional de origen**
- **Recibo de pago por derecho de traslado interno.**
- **Constancia expedida por el Decano de la Facultad de origen de no haber sido sancionado por deficiencia académica y asuntos disciplinarios**

3

Consideraciones

- **Los expedientes deben ser presentados en la Facultad de destino hasta quince (15) días calendario antes del inicio del semestre académico.**
- **El estudiante deberá cumplir con los requisitos académicos y administrativos establecidos.**

Descarga los Modelos de Solicitudes



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXX

Solicito: OTORGAMIENTO DE TÍTULO
PROFESIONAL DE XXXXXXXXXXXXX

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX egresado de la Escuela Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, identificado con código de matrícula N° XXXXXXXX, ante usted me presento y expongo lo siguiente.

Que habiendo reunido todos los requisitos que establece el Reglamento de Grado y Títulos de esta casa superior de estudios, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**. Para tal efecto anexo a la presente los requisitos que estipula el Reglamento.

- Fotocopia fedateada de grado de bachiller
- Copia de Resolución de grado de bachiller
- Constancia de estar apto para obtener el Título
- Acta de sustentación de tesis.
- Constancia de egresado
- Constancia de no deudo
- Constancia de seguimiento del graduado
- Copia legalizada del documento nacional de identidad
- 04 fotos tamaño pasaporte a color en papel lisado
- Derecho de Título
- Pergamino
- Solapero
- Copia de Primera Ficha de Matrícula
- Registro de Tesis en el Repositorio UNTUMBES
- 01 empastado de la tesis (según color de escuela).
- Informe de Tesis en formato PDF y WORD en 01 CD con carátula detallada

POR LO EXPUESTO

Es justicia lo que espero alcanzar

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
C.M.N.° XXXXXXXXXXXXX

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

SOLICITO: Constancia de estar apto para internado

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo Talledo Rosales, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** estudiante de la escuela profesional de **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** de la Facultad Ciencias de la Salud, con código **N° XXXXXXXXXXXXX**, me presento ante usted y expongo lo siguiente:

Que deseando continuar con el trámite correspondiente, para iniciar con las prácticas de internado, le solicito a usted, que tenga a bien de alcanzar, al área correspondiente, la constancia de estar apto para el internado, el récord académico.

Por lo expuesto, es justicia que espero alcanzar, anexando los documentos antes mencionados.

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
C.M. N° XXXXXXXXXXXXX
DNI N°. XXXXXXXXX

:

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Solicito: CAMBIO DE TITULO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX egresado de la Escuela Profesional de XXXXXXXXXXXXXXXX de la Facultad de Ciencias de la Salud, identificado con código de matrícula N° XXXXXXXXX.

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo cordialmente y a la vez informarle lo siguiente; que habiendo recibido sugerencias por parte del jurado de tesis sobre nuestro proyecto de investigación solicitamos el cambio de título del proyecto de "XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXX" por el título "XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXX", agradeciéndole por anticipado la atención a lo presente, me despido de usted.

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
DNI. ° XXXXXXXXXXX

x“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

**SOLICITA: CONSTANCIA DE APTO PARA
OBTENER EL TITULO PROFESIONAL
XXXXXXXXXXXXXXXXXX**

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, identificado con código de matrícula N° **XXXXXXXXXXXXXX**, bachiller de la Escuela Profesional de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes ante usted, me presento y expongo lo siguiente.

Que siento un requisito la presentación de la **constancia de estar apto para obtener el título profesional de XXXXXXXXXXXXX**, recorro a usted, para solicitar dispongo a quien corresponda se me brinde dicha constancia, para tal efecto adjunto recibo de pago por derecho de constancia.

POR LO EXPUESTO

Es justicia que espero alcanzar

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Atentamente

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
DNI XXXXXXXXX

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SOLICITA: CONSTANCIA DE ESTUDIOS

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** identificado con el número de matrícula **XXXXXXXXXXXX** estudiante de la **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo un requisito la presentación de **CONSTANCIA DE ESTUDIOS** para **XX**, motivo por el cual solicito a usted, disponer a quien corresponda se me extienda dicha constancia, para así poder realizar las gestiones antes mencionadas.

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que espero alcanzar.

Atentamente.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Código de matrícula XXXXXXXXXXXX

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SOLICITA: REANUDACION DE ESTUDIOS

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** con **código de matrícula XXXXXXXXX** Estudiante de la Escuela Profesional **de XXXXXXXXXXXXXXXX**, ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, por motivos de carácter personales no me fue posible matricularme en los anteriores semestres académicos, motivo por el cual solicito a usted se me brinde la oportunidad de **REANUDACION DE ESTUDIOS**, a partir del semestre académico **XXXXXXX** para concluir mi carrera profesional.

Por tal efecto adjunto a la presente los requisitos que exige el reglamento o directiva de Reanudación de Estudios, tales como:

1. Constancia de no haber sido separado de la Universidad nacional de Tumbes, por medidas disciplinarias o faltas graves expedida por secretaria Académica de la FCS.
2. Constancia de última matrícula.
3. Constancia de legajo académico
4. Récord Académico
5. Comprobante de Pago

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que espero alcanzar.

Atentamente.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Código de matrícula XXXXXXXXX

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Tumbes, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Solicito: RENUNCIA DE JURADO

SEÑORA.

DRA. GREVILLI GARCIA GODOS CASTILLO

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes

Yo, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX egresado de la Escuela Profesional de XXXXXXXXXXXXXXX de la Facultad de Ciencias de la Salud, identificado con código de matrícula N° XXXXXXXX.

Que habiendo realizado mi matricula especial al curso de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en el ciclo 20XXXXX solicito ante usted la renuncia a mi jurado especial por el motivo de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Solicito ante usted considere mi petición y se me autorice la renuncia de jurado en este ciclo académico.

Sin otro motivo agradezco su atención, quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
DNI. ° XXXXXXXXX