



Universidad Nacional
del Nordeste



FACULTAD
DE MEDICINA
Universidad Nacional
del Nordeste

**RESOLUCIÓN N° 740/21 – D. -
CORRIENTES, 12 de abril de 2021.-**

VISTO:

Los términos de la Resolución N° 468/21 – D. - de fecha 11 de marzo de 2021, por la cual se estableció el mecanismo para la realización de la Certificación de Programas que gestionen los egresados de esta Facultad de Medicina, para tramitar la reválida u homologación de títulos de grado en el extranjero; y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución N° 0998/21, emitida por el Rectorado de la Universidad Nacional del Nordeste, de fecha 07 de abril de 2021, se aprobó el “Protocolo para la presentación de documentación universitaria para solicitar Apostilla”;

Que corresponde en consecuencia, modificar los términos de la Resolución N° 468/21 – D. -;

Las atribuciones conferidas al suscripto;

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
R E S U E L V E :**

ARTÍCULO 1°.- Modificar parcialmente los términos de la Resolución N° 468/21 – D. - y establecer que los trámites de Certificación de Programas que gestionen los egresados de esta Facultad de Medicina, para tramitar la reválida u homologación de títulos de grado en el extranjero, se realizarán en forma virtual y se regirán por el circuito que se detalla a continuación, por las razones enunciadas precedentemente:

1. Los interesados deberán solicitar al Decanato de esta Facultad de Medicina al mail: mesanotificaciones@med.unne.edu.ar, por nota (cuyo modelo se adjunta) más el comprobante de pago y copia del título de grado.
2. El interesado deberá abonar un arancel de \$ 5.000,00 a la Asociación Cooperadora de la Facultad de Medicina, el que depositará en la Cuenta de la misma, debiendo adjuntar el comprobante de pago a la nota de presentación. (Datos Cuenta: Banco de Corrientes S.A. – Cuenta Corriente en pesos: 130943-1 – CBU: 09400993 10001309430016 – CUIT: 30-65334153-5).
3. La Secretaría Académica realizará la impresión y certificación de los programas.
4. Se solicitará a la Dirección de Gestión de Estudios, la confección del Certificado Analítico del peticionante y la copia del correspondiente Plan de Estudio.
5. Posteriormente la documentación se subirá a la nube (Nexcloud) en formato digital PDF.
6. La certificación de Rectorado, se efectuará por el área de certificaciones y legalizaciones de la Secretaría General Académica, por medio del TAD (trámite a distancia), para su trámite y certificación del Ministerio de Educación de la Nación.
7. Los plazos dependerán de los tiempos establecidos por el citado Ministerio.
8. Una vez finalizada la tramitación, se citará a la parte interesada vía mail, para el retiro de la documentación.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.-

Prof. JUAN JOSÉ DI BERNARDO
Secretario Académico

Cas.

Prof. GERARDO OTIAR LARROZA
Decano



*Universidad Nacional
del Nordeste*



**FACULTAD
DE MEDICINA**
Universidad Nacional
del Nordeste

CORRIENTES,.....

Al señor Decano de la
Facultad de Medicina de la
Universidad Nacional del Nordeste
Prof. GERARDO OMAR LARROZA
S U D E S P A C H O

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., con el objeto de solicitarle la entrega de la documentación que se detalla a continuación, para realizar la reválida/homologación de mi Título de Grado:

- CERTIFICACIÓN ACREDITATIVA DEL TÍTULO, con copia del Título
- CERTIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS
- CERTIFICADO ANALÍTICO, donde conste el Promedio Histórico y Académico
- PLAN DE ESTUDIO DE LA CARRERA

Firma:.....

Aclaración de Firma:.....

D.N.I. N°:.....

Carrera:.....

Título:.....

Mail:.....