UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
DIRECCIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS
Nº EXP.: 24-0242
02 FEB. 2024
RECIBIDO
Folio: ..... Hora: ..... Firma: .....
"La recepción de este documento no implica la conformidad del mismo"

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución Nº 045-2020-SUNEDU/CD

002

01. SOLICITA: Título en la carrera de enfermería

02. DESTINATARIO: Universidad Autónoma de Ica - Grados y títulos

03. DATOS DEL USUARIO (Apellido y Nombres): Saavedra Calle Yaritza

04. CARRERA PROFESIONAL: Enfermería

05. SEMESTRE / TURNO:

06. Nº CONTACTO: 972924581

07. Nº DE CARNET:

08. Nº D.N.I.: 73673277

09. EMAIL: ysaavedracalle@gmail.com

10. DOMICILIO DEL USUARIO (Calle / Distrito / Provincia): AA.HH San valentín - Castilla - Piura

11. FACEBOOK:

12. FUNDAMENTO (Justificación / Motivo del pedido)

Que por haber cumplido con los trámites y requisitos exigidos por la universidad, se proceda en la emisión de mi título profesional de enfermería.

13. ANEXOS:

fotos

DNI

14. FECHA: 30 de enero 2024

15. FIRMA:

FECHA: 30 de enero 2024

ASUNTO: Solicito título en enfermería

ANEXOS: Fotos - DNI

DATOS DEL USUARIO: Saavedra Calle Yaritza

002

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

DATOS DE LA RECEPCIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES	SAAVEDRA CALLE YARITZA	**NÚMERO DE EXPEDIENTE**	24-0242
PROGRAMA ACADÉMICO:	ENFERMERIA	**FECHA DE ADMISIBILIDAD**	17/02/2024
TRAMITE DE GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER		**TRAMITE DE TÍTULO PROFESIONAL**	X

ÁREA	FECHA, FIRMA Y SELLO DE RECEPCIÓN	DETALLE	DÍAS HÁBILES
RECEPCIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS	17/02/2024	1.- Verifica conformidad del expediente e informa admisibilidad (Facultad) / (Coordinacion de universidades no licenciadas).	10
		2.- Solicita Contancia de expedito Administrativo e informes de Pagos. (Jefatura de Cobranzas y Pagos)	
JEFATURA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA Y TALENTO HUMANO **JEFATURA DE COBRANZAS Y PAGOS**		1.- Emite el expedito administrativo exigido en el Artículo 12º del Reglamento de Grados y Títulos, aprobado mediante Resolución de Consejo Universitario Nº398-2022-UAI-CU/P de fecha 15.08.2022.	10
		2. Remite Informe de Pagos y/o Observación a la Dirección de Grados y Titulos, el informe aprobado se eleva al Consejo Universitario.	
FACULTAD / COORDINACIÓN DE UNL		1.- Recibe Expediente y Emite los documentos exigidos en el Artículo 12º del Reglamento de Grados y Títulos, aprobado mediante Resolución de Consejo Universitario Nº398-2022-UAI-CU/P de fecha 15.08.2022.	
RECEPCIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS		1.- Escanea documentación académica	2
	13/12/2023	2.- Escanea informe económico y la Constancia de Expedito Administrativo	2
DIRECCIÓN DE GRADOS Y TITULOS		1.- Deriva expediente al Vicerrectorado Académico para que lo eleve al Consejo Universitario	1
VICERRECTORADO ACADEMICO		1.- Revisa expediente y lo eleva al Consejo Universitario	1
CONSEJO UNIVERSITARIO (RECTOR)		1.- Evalúa y aprueba	15

SECRETARÍA GENERAL		1.- Emite Resolución de Consejo Universitario y devuelve el expediente.	5
DIRECCIÓN DE GRADOS Y TITULOS		1.- Imprime diploma y gestiona firma de Autoridades 2.- Realiza Inscripción de Grados y Titulos en Sunedu	15
		3.- Entrega Diploma al Interesado (De acuerdo a la disponibilidad del interesado)	

REPÚBLICA DEL PERÚ
REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL
DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD

CUI 73673277-2

Primer Apellido: SAAVEDRA
Segundo Apellido: CALLE
Prenombres: YARITZA

749029

Sexo: F
Nacionalidad: PER
Fecha de Nacimiento: 16 06 1998
Estado Civil: SOLTERA
Fecha de Emisión: 17 10 2023
N° de Tarjeta: 0203089237
Fecha de Caducidad: 17 10 2031

Constancia de Sufragio | Constancia de Sufragio | Constancia de Sufragio | Constancia de Sufragio

013993

Dirección: ASENT H. SAN VALENTIN MZ. O LT. 19

Departamento/Provincia/Distrito: PIURA/PIURA/CASTILLA

I<PER73673277<4<<<<<<<<<<<<<<<
9806168F3110175PER<<<<<<<<<<<8
SAAVEDRA<<YARITZA<<<<<<<<<<<<<

REPÚBLICA DEL PERÚ

A NOMBRE DE LA NACIÓN

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

El RECTOR por cuanto: la Facultad de MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD, en la Escuela Profesional de: ENFERMERÍA, con fecha 31 de Agosto de 2021; resolvió declarar aprobado para optar el Grado Académico de Bachiller, de conformidad con la legislación universitaria vigente; a Don (ña):

YARITZA SAAVEDRA CALLE

POR TANTO le confiere el Grado Académico de:

BACHILLER EN ENFERMERÍA

y le expide el presente DIPLOMA para que se le reconozca como tal con los derechos y prerrogativas de ley.

Lima, 29 de Septiembre de 2021

Abog. ILKO ROGOVICH ROJAS
SECRETARIO GENERAL

Dr. ARISTIDES ALFONSO TEJADA ARANA
RECTOR (e)

Mg. JIMMY ALEX OLIVARES ESPINOZA
DECANO (e) DE FACULTAD

Este es un documento firmado electrónicamente. La autenticidad y validez del mismo puede ser contrastado mediante el Código QR que se muestra.

ROGOVICH ROJAS ILKO
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.
«TITULO»
«CORREO»
Fecha: 12/10/2021 23:32
Firmado con www.tocapu.pe

SECRETARIO GENERAL UAP

TEJADA ARANA ARISTIDES ALFONSO
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.
RECTOR
atejada@uap.edu.pe
Fecha: 05/10/2021 12:06
Firmado con www.tocapu.pe

UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS

Tipo de Documento	DNI 73673277
Procedencia	U.A.P. SEDE PIURA
Abreviatura GyT	B
Modalidad Obtuvo	AUTOMÁTICO
Modalidad de Estudio	P
Res. Rectoral N°	006596V-2021-R-UAP
Fecha Res. Rec.	15/09/2021
Número de Página	181
Diploma Tipo Emisión	O
Libro - Registro - Folio	XIIIDG - 06181 - 06181
Número Diploma	DG06181

Lima, 15 de Septiembre de 2021

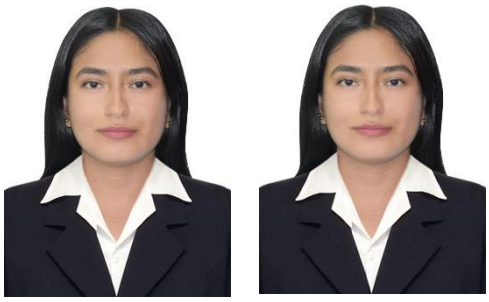
INTERESADO (A)

COD. UAP 059

Los datos ingresados en el anverso y reverso del presente diploma son auténticos
Lima, 29 de Septiembre de 2021

Abog. ILKO ROGOVICH ROJAS
SECRETARIO GENERAL

Este es un documento firmado electrónicamente. La autenticidad y validez del mismo puede ser contrastado mediante el Código QR que se muestra.



CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO	
Apellidos	**SAAVEDRA CALLE**
Nombres	**YARITZA**
Tipo de Documento de Identidad	**DNI**
Numero de Documento de Identidad	**73673277**
INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	
Nombre	**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A.**
Rector (E)	**Dr. ARISTIDES ALFONSO TEJADA ARANA**
Secretario General	**Abog. ILKO ROGOVICH ROJAS**
Decano (E) De Facultad	**Mg. JIMMY ALEX OLIVARES ESPINOZA**
INFORMACIÓN DEL DIPLOMA	
Grado Académico	**BACHILLER**
Denominación	**BACHILLER EN ENFERMERÍA**
Fecha de Expedición	**29/09/21**
Resolución/Acta	**006596V-2021-R-UAP**
Diploma	**DG06181**
Fecha Matrícula	**18/02/2016**
Fecha Egreso	**03/08/2021**

Fecha de emisión de la constancia:
22 de Mayo de 2023

SUNEDU
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA

Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 22/05/2023 11:47:35-0500

CÓDIGO VIRTUAL 0001298328

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA Y REPOSITORIO NACIONAL DE CONCYTEC (ALICIA)

Fecha de entrega:	30-01-2024

I. Identificación del Documento y Autor

Nombre del autor:	Saavedra Calle Yaritza	DNI:	73673277
Correo electrónico;	ysaavedracalle@gmail.com	Teléfono:	972924581

Doctorado: ( )	Maestría: ( )	Segunda Especialidad: ( )	Pre Grado: (X)

Tipo de documento			
Tesis:	(X)	Trabajo Académico:	( )
Trabajo de Investigación:	( )	Otros:	( )

Titulo del documento:	Efectos de una intervención educativa en el conocimiento de estilo de vida saludable en pobladores de Piura, 2023

II. Autorización de la publicación de la versión electrónica del documento

A través de este documento el Autor autoriza a la Universidad Autónoma de Ica publicar las versiones impresa y electrónica en la Biblioteca, Repositorio Institucional y Repositorio Nacional CONCYTEC.
De detectar SUNEDU ó el AUTOR, que la Investigación presentada no cuenta con la AUTORIA y/u ORIGINALIDAD, USTED asumirá la responsabilidad absoluta de los procesos Administrativos, Civiles y Penales que correspondan.
El autor tiene conocimiento que, por disposición legal, copias del presente trabajo serán remitidas a la SUNEDU.

Firma del Autor

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
Notaria de Piura
Av. Luis Eguiguren 715 - Piura
Informes@notariaaguinaga.com.pe
Celular: 907 147 319

CERTIFICO: Que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a:
YARITZA SAAVEDRA CALLE
IDENTIFICADA CON DNI
73673277

Doy fe. Se adjunta consulta biométrica en ..... foja(s).
Piura, 30 ENE 2024

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
NOTARIA DE PIURA

NOTARIA AGUINAGA
PIURA

COLEGIO DE NOTARIOS
PIURA

ALICIA AGUINAGA RAPRA
Notaria de Piura
Av. Luis Eguiguren 715 - Piura
Informes@notariaaguinaga.com.pe
Celular: 907 147 319

DECLARACIÓN JURADA

En la ciudad de Piura a los 30 días del mes de enero del año 2024;
Yo, Yanitza saavedra calle, identificado (a) con Documento Nacional de Identidad N° 73673277, señalando domicilio en Mz O Lote 19 San valentín - castilla la ciudad de Piura departamento de Piura, en mi calidad de Bachiller de universidades no licenciadas de la Universidad Alas Peruanas del Programa Académico de Enfermería:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

1.- Que, habiendo iniciado mi trámite de Otorgamiento de Título Profesional declaro conocer que no habrá devolución de ningún concepto; por haberlo hecho de forma voluntaria consciente y conociendo el procedimiento establecido en la Universidad Autónoma de Ica.

2.- Declaró haber renunciado a cualquier trámite administrativo similar a este en mi universidad de origen.

3.- En caso mi universidad de origen inscriba el mismo documento que estoy tramitando en esta universidad; declaró que tengo conocimiento que no tengo derecho a reclamar devolución alguna a la Universidad Autónoma de Ica.

Asimismo, declaro la conformidad de haber tomado conocimiento de lo dispuesto relatado anteriormente.

Para efectos de otorgar legalidad a la presente, procedo a firmar y brindar mi huella digital y responsabilizarme por la veracidad de lo aquí declarado.

Piura, 30 del mes de enero del 2024.

Firma
Yanitza saavedra calle (Nombres y Apellidos Completos del Estudiante)
DNI N° 73673277

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

LEGALIZACIÓN A LA VUELTA

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
Notaria de Piura
Av. Luis Eguiguren 715 - Piura
Informes@notariaaguinaga.com.pe
Celular: 907 147 319

CERTIFICO: Que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a:
YARITZA SAAVEDRA CALLE
IDENTIFICADA CON DNI
73673277

Doy fe. Se adjunta consulta biométrica en ..... foja(s).
Piura, 30 ENE 2024

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
NOTARIA DE PIURA

NOTARIA AGUINAGA
PIURA

COLEGIO DE NOTARIOS
PIURA

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
Notaria de Piura
Av. Luis Eguiguren 715 - Piura
informes@notariaaguinaga.com.pe
Celular: 907 147 319

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Yaritza Saavedra Calle, identificada (o) con DNI N° 73673277 domicilio en la Mz O lote 19 - San Valentín, Distrito de Castilla, Provincia de Piura, Departamento de Piura

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Ingrese en la modalidad de estudios

☒ PRESENCIAL ☐ VIRTUAL ☐ SEMI PRESENCIAL

De la universidad Alas Peruanas bajo la condición:

☒ Ciclo regular (estudió todos los ciclos en la misma universidad)

☐ Convalidación – cuando hizo un traslado externo de universidad

☐ Complementación académica

☐ Complementación pedagógica

☐ Programa para adultos

Con fecha de ingreso 18-02-2016 (día, mes y año) semestre académico Ciclo: 2016-I, a la carrera de enfermería, y egrese 03-08-2021 (día, mes y año) en el semestre académico Ciclo: 2021-I por lo que estudie entre los semestres 2016-I al 2021-I con 210 créditos estudiados.

Asimismo, brindo conformidad respecto a los datos que consigno en esta declaración Jurada fueran observados por Superintendencia Nacional de Educación Universitaria (SUNEDU) asumo toda la responsabilidad a que diera lugar, en referencia a los plazos de subsanación si existieran.

Firmo el presente documento en señal de conformidad con lo expuesto, para los fines pertinentes.

En Piura los 30 días del mes de enero de 2024

Firma
(Nombres y Apellidos Completos del Estudiante)
DNI N°

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO, ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

EL PRESENTE DOCUMENTO NO HA SIDO REDACTADO EN ESTA NOTARÍA

LEGALIZACIÓN A LA VUELTA

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
Notaria de Piura
Av. Luis Eguiguren 715 - Piura
Informes@notariaaguinaga.com.pe
Celular: 907 147 319

NOTARIA AGUINAGA PIURA

CERTIFICO: Que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a:
YARITZA SAAVEDRA CALLE
IDENTIFICADA CON DNI
73673277

Doy fe. Se adjunta consulta biométrica en ..... foja(s).

Piura, 30 ENE 2024

ALICIA AGUINAGA RAPRAY
NOTARIA DE PIURA