



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-1-

## **ANEXO II**

### **MODELOS A ESCALA DE LOS DIPLOMAS Y CERTIFICADOS DE REVALIDAS EXPEDIDOS POR LA UNIVERSIDAD**



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-2-

**MODELOS DE DIPLOMAS CORRESPONDIENTES A  
ACREDITACIONES PARCIALES DE UNA CARRERA DE  
GRADO, CARRERAS TÉCNICAS DE NIVEL UNIVERSITARIO Y  
CARRERAS DE GRADO**



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-3-

**Modelo 1.**

Diploma correspondiente a una carrera técnica de nivel universitario o carrera de grado completa **dependiente de una Facultad** para egresados que han concluido los estudios de nivel secundario en la República Argentina o han convalidado los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-4-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto, (nombres y apellidos completos del egresado) .....*

*natural de ....., ha finalizado el ..... de ..... de ..... los estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera) .....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título) .....*

*Buenos Aires, ..... de ..... de ....*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-5-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-6-

## **Modelo 2**

Diploma correspondiente a una carrera técnica de nivel universitario o carrera de grado completa **dependiente de una Facultad** para egresados que no han realizado la convalidación de los estudios de nivel secundario - **ingresante por el régimen de establecido por art. 36 a 39 de la Resolución Ministerial N° 3720-E/17-.**



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-7-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto , (nombres y apellidos completos del egresado).....*

*natural de .....,ha finalizado el .. de .....de .... los estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera )...*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título)*

*El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título del nivel secundario y no habilita para el ejercicio profesional en el territorio de la República Argentina.*

*Buenos Aires, .. de ..... de .....*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-8-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-9-

### **Modelo 3.**

Diploma correspondiente a una carrera técnica de nivel universitario o carrera de grado universitario completa **de dependencia compartida entre dos Facultades** para egresados que han concluido los estudios de nivel secundario en la República Argentina o han convalidado los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-10-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultades de ..... y de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y los Decanos de las Facultades*

*Por cuanto, (nombres y apellidos completos del egresado).....*

*natural de ....., ha finalizado el .. de ..... de .... los estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera) .....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, .. de ..... de*

DECANO/A

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-11-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-12-

#### **Modelo 4**

Diploma correspondiente a una carrera técnica de nivel universitario o carrera de grado universitario completa **de dependencia compartida entre dos Facultades** para egresados que no han realizado la convalidación de los estudios de nivel secundario - **régimen de establecido por art. 36 a 39 de la Resolución Ministerial N° 3720-E/17-**.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-13-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultades de .....y de .....*

*El Rector/a de la Universidad y los Decanos de las Facultades*

*Por cuanto , (nombres y apellidos completos del egresado).....*

*natural de .....,ha finalizado el .. de ..... de ..... los estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera ).....*

*Por tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título).*

*El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título de nivel secundario y no habilita para el ejercicio profesional en el territorio de la República Argentina.*

*Buenos Aires, .. de ..... de .....*

DECANO/A

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-14-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-15-

### **MODELO 5**

Diploma correspondiente a acreditaciones intermedias de una carrera de grado universitario para estudiantes que han concluido los estudios de nivel secundario en la República Argentina o han convalidado los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-16-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto, (nombres y apellidos completos del interesado) .....*

*natural de ..... el ... de ..... de ..... ha cumplido la  
totalidad de las obligaciones académicas establecidas en el plan de estudios*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente  
diploma de (denominación de la acreditación parcial).....*

*Buenos Aires, ... de ..... de*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-17-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-18-

### **MODELO 6**

Diploma correspondiente a acreditaciones intermedias de una carrera de grado universitario para estudiantes que no han realizado la convalidación de los estudios de nivel secundario **-ingresante por el régimen de establecido por art. 36 a 39 de la Resolución Ministerial N° 3720-E/17-**.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-19-

REPÚBLICA

ARGENTINA

Universidad de Buenos Aires

Facultad de .....

El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad

Por cuanto, (nombres y apellidos completos del interesado) .....

natural de ..... el ...de ..... de .....ha cumplido la totalidad de las obligaciones académicas establecidas en el plan de estudios

Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación de la acreditación parcial).....

El presente diploma no implica la convalidación del título del nivel secundario y no habilita para el ejercicio profesional en el territorio de la República Argentina.

Buenos Aires, de . .de .....

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-20-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-21-

**MODELO 7**

Diploma correspondiente a una carrera técnica de nivel universitario o carrera de grado universitario completa dependiente del Rectorado de la Universidad.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-22-

**REPÚBLICA**

**ARGENTINA**

*Universidad de Buenos Aires*

*El/la Rector/a de la Universidad*

*Por cuanto* , (nombres y apellidos completos del egresado).....

*natural de* ..... , *ha finalizado el .. de* ..... *de* ..... *los*  
*estudios correspondientes a la* (denominación completa de la carrera ).....

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confiere el presente*  
*diploma de* (denominación completa del título).....

*Buenos Aires, .. de* ..... *de* .....



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-23-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-24-

**MODELOS DE DIPLOMAS CORRESPONDIENTES A COMPLEMENTACIONES**  
**CURRICULARES DE CARRERAS DE GRADO**



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-25-

### **MODELO 8**

Diploma correspondiente a una complementación curricular de una carrera de grado para egresados que han concluido los estudios de pregrado o grado en la República Argentina o han obtenido la reválida o convalidación de títulos extranjeros considerados como requisitos de ingreso.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-26-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto el/la* (denominación del título anterior e institución de egreso, o número de resolución del plan de estudios UBA y nombres y apellidos completos del egresado).....,

*natural de ....., ha finalizado el ..... de .. de ..... los estudios correspondientes a la complementación curricular de la (denominación completa de la carrera).....*

*Por lo tanto; de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título de la carrera de grado a la que corresponde la complementación curricular).....*

*Buenos Aires, ... de ..... de ...*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-27-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-28-

### **MODELO 9**

Diploma correspondiente a una complementación curricular de una carrera de grado para egresados que han concluido los estudios de grado en la República Argentina y no han obtenido la reválida o convalidación de títulos extranjeros considerados como requisitos de ingreso **-ingresante por el régimen de establecido por art. 36 a 39 de la Resolución Ministerial N° 3720-E/17-**.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-29-

**REPÚBLICA**

**ARGENTINA**

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto el/la* (denominación del título anterior e institución de egreso, o número de resolución del plan de estudios UBA y nombres y apellidos completos del egresado).....,

*natural de ....., ha finalizado el ..... de .. de ..... los estudios correspondientes a la complementación curricular de la* (denominación completa de la carrera).....

*Por lo tanto; de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de* (denominación completa del título de la carrera de grado a la que corresponde la complementación curricular).....

*El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título del nivel secundario y no habilita para el ejercicio profesional en el territorio de la República Argentina*

*Buenos Aires, ... de .....de ...*

DECANO/A  
SECRETARIO/A

RECTOR/A  
SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-30-

**Reverso**



*Tipo y número de documento de identidad .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-31-

**MODELOS DE DIPLOMAS CORRESPONDIENTES CARRERAS DE POSGRADO**



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-32-

**MODELO 10**

Diploma correspondiente a una **carrera de posgrado** –Especialización, Maestría o Doctorado-, **con excepción del Área de la Salud -régimen Res. (CS) 6677/13-**, dependiente de una sola Facultad.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-33-

**REPÚBLICA**

**ARGENTINA**

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*  
*Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,*  
*natural de ....., ha finalizado el ..... de .. de ..... los estudios*  
*correspondientes a (denominación completa de la carrera).....*

*Por lo tanto; de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente*  
*diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, ... de ..... de ...*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-34-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..../..../....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-35-

### **MODELO 11**

Diploma correspondiente a una **carrera de posgrado del Área de la Salud dependiente de una sola Facultad** para egresados que han concluido los estudios de grado en la República Argentina o han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-36-

**REPÚBLICA**

**ARGENTINA**

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*  
*Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,*  
*natural de ....., ha finalizado el ..... de .. de ..... los estudios*  
*correspondientes a (denominación completa de la carrera).....*  
*Por lo tanto; de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente*  
*diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, ... de .....de ...*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-37-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..../..../....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-38-

### **MODELO 12**

Diploma correspondiente a una **carrera de posgrado del Área de la Salud -régimen Res. (CS) 6677/13- dependiente de una sola Facultad** para egresados que no han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-39-

# REPÚBLICA ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de .....*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto el /la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,*

*natural de ....., ha finalizado el ..... de ..... de ..... los estudios correspondientes a la carrera de (denominación completa de la carrera) .....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confieren el presente diploma de (denominación completa del título)*

*El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título de grado y no habilita para el ejercicio profesional en el territorio de la República Argentina*

*Buenos Aires, ... de ..... de ...*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-40-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ...././....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-41-

**MODELO 13**

Diploma correspondiente a carrera de posgrado, **con excepción del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13-, dependiente del Rectorado de la Universidad.**



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-42-

# REPÚBLICA ARGENTINA

## Universidad de Buenos Aires

*Carrera de*

(denominación completa de la carrera de posgrado)

*Ella Rector/a de la Universidad*

*Por cuanto ella* (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
*natural de* ..... , *ha finalizado el* ..... *de* ..... *de* ..... *los estudios*  
*correspondientes a la* (denominación completa de la carrera) .....

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confiere el presente*  
*diploma de* (denominación completa del título) .....

*Buenos Aires, ... de ...de...*

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS

RECTOR/A



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-43-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ...././....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-44-

### **MODELO 14**

Diploma correspondiente a carrera de posgrado **del Área de la Salud dependiente del Rector/ado de la Universidad** para egresados que han concluido los estudios de grado en la República Argentina o han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-45-

# REPÚBLICA ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Carrera de*

(denominación completa de la carrera de posgrado)

*El/la Rector/a de la Universidad*

*Por cuanto el/la* (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
*natural de* .....*, ha finalizado el* .....*de* .... *de* ..... *los estudios*  
*correspondientes a la* (denominación completa de la carrera) .....

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad, le confiere el presente*  
*diploma de* (denominación completa del título) .....

*Buenos Aires, de ..de ...*

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS

RECTOR/A



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-46-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..../..../....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO Nº.....FOLIO.....CON EL Nº.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-47-

### **MODELO 15**

Diploma correspondiente a una **carrera de posgrado del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13- dependiente del Rectorado de la Universidad** para egresados que no han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-48-

# REPÚBLICA ARGENTINA

## Universidad de Buenos Aires

*Carrera de*

(denominación completa de la carrera de posgrado)

*El/la Rector/a de la Universidad*

*Por cuanto el/la* (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
*natural de* .....*, ha finalizado el* .....*de* .....*de* ..... *los estudios*  
*correspondientes a la* (denominación completa de la carrera) .....

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente*  
*diploma de* (denominación completa del título)

*El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título de grado y no habilita para el ejercicio profesional en el*  
*territorio de la República Argentina.*

*Buenos Aires, .... de .....de .....*

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS

RECTOR/A



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-49-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ...././....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-50-

**MODELO 16**

Diploma correspondiente a una carrera de posgrado, **con excepción del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13-, de dependencia compartida entre dos Facultades de la Universidad.**



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-51-

REPÚBLICA

ARGENTINA

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultades de ..... y de.....*

*El/la Rector/a de la Universidad y los Decanos de las Facultades*

*Por cuanto ella (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado)....., natural de ..... ha finalizado el ... de ..... de ..... los estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, ... de ..... de .....*

DECANO/A

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-52-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ...././....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-53-

**MODELO 17**

Diploma correspondiente a una carrera de posgrado **del Área de la Salud de dependencia compartida entre dos Facultades de la Universidad** para egresados que han concluido los estudios de grado en la República Argentina o han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-54-

# REPÚBLICA ARGENTINA

## Universidad de Buenos Aires

Facultades de ..... y de .....

El/la Rector/a de la Universidad y los Decanos de las Facultades

Por cuanto ella (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
natural de ..... ha finalizado el ... de ..... de ..... los  
estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....

Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente  
diploma de (denominación completa del título).....

Buenos Aires, ... de ..... de .....

DECANO/A

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-55-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ...././....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-56-

**MODELO 18**

Diploma correspondiente a una **carrera de posgrado del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13-** de **dependencia compartida entre dos Facultades de la Universidad** para egresados que no han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-57-

# REPÚBLICA ARGENTINA

## Universidad de Buenos Aires

Facultades de ..... y de.....

El/la Rector/a de la Universidad y los Decanos de las Facultades

Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
natural de ....., ha finalizado el ... de ..... de ..... los  
estudios correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....

Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente  
diploma de (denominación completa del título).....

El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título de grado y no habilita para el ejercicio profesional en el  
territorio de la República Argentina

Buenos Aires, ... de ..... de .....

DECANO/A

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-58-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..../..../....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-59-

### **MODELO 19**

Diploma correspondiente a una de carrera de posgrado, excepto del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13-, de dependencia compartida entre más de dos Facultades.



1821 Universidad de Buenos Aires

REPÚBLICA

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

ARGENTINA<sup>60</sup>

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de «nombre facultad»*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,*  
*natural de .....ha finalizado el .....de de los estudios*  
*correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente*  
*diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, ... de..... de*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-61-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..!./!....*

*Creada por resolución de Consejo Superior n° .....*

*Facultades de ....., ..... y .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIA/O DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-62-

### **MODELO 20**

Diploma correspondiente a una de carrera de posgrado **del Área de la Salud de dependencia compartida entre más de dos Facultades** para egresados que han concluido los estudios de grado en la República Argentina o han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-63-

**REPÚBLICA**

**ARGENTINA**

*Universidad de Buenos Aires*

*Facultad de «nombre facultad»*

*El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad*

*Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,*  
*natural de ..... , ha finalizado el ..... de ..... de ..... los estudios*  
*correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....*

*Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente*  
*diploma de (denominación completa del título).....*

*Buenos Aires, ... de .....*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-64-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..!./!....*

*Creada por resolución de Consejo Superior n° .....*

*Facultades de ....., ..... y .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-65-

**MODELO 21**

Diploma correspondiente a una de carrera de posgrado **del Área de la Salud -régimen Res. (CS) N° 6677/13- de dependencia compartida entre más de dos Facultades** para egresados que no han obtenido la reválida o convalidación de los realizados en el extranjero.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG

-66-

# REPÚBLICA ARGENTINA

## Universidad de Buenos Aires

Facultad de «nombre facultad»

El/la Rector/a de la Universidad y el/la Decano/a de la Facultad

Por cuanto el/la (denominación del título de grado y nombres y apellidos completos del egresado).....,  
natural de .....ha finalizado el .....de .....de ..... los estudios  
correspondientes a la (denominación completa de la carrera).....

Por lo tanto, de acuerdo con las normas vigentes en esta Universidad le confieren el presente  
diploma de (denominación completa del título).....

El presente diploma no implica la convalidación o reválida del título de grado y no habilita para el ejercicio profesional en el  
territorio de la República Argentina

Buenos Aires, ... de ..... de

DECANO/A

SECRETARIO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-67-

**Reverso. Ejemplo**



*Tipo y número de documento de identidad.....*

SI CORRESPONDE

*Título de Monografía/Trabajo Final/Tesis “.....”*

*Calificación (numérica).....*

*Aprobado/a el ..../../....*

*Creada por resolución de Consejo Superior n° .....*

*Facultades de ....., ..... y .....*

DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE GRADO N°.....FOLIO.....CON EL N°.....



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-68-

**MODELO DE CERTIFICADOS DE REVÁLIDA**



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-69-

**MODELO 22**

Certificado de reválida para graduado de alguno de los países incluidos en la Convención sobre el Ejercicio de Profesiones Liberales suscripta en Montevideo en 1939 y ratificada por Decreto PEN 468/63



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-70-

*El Rector /a de la Universidad de Buenos Aires y el Decano de la Facultad de .....certifican que por Resolución Rector /a n° ..... del .. de ..... del corriente año y en virtud de lo establecido en la Convención sobre el Ejercicio de Profesiones Liberales suscripta en Montevideo en 1939 (aprobada por Decreto P.E.N°468/63) se ha revalidado el diploma de (denominación completa del título) .....otorgado por la Universidad (nombre completo de la Universidad) .....del /la (nombre completo del Estado) ....., de (nombres y apellidos completos de interesado) .....con Documento Nacional de Identidad ..... como equivalente al diploma de ..... de la Facultad de .....de esta Universidad*

*Buenos Aires, .. de ..... de .....*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 *Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-71-

**Reverso**



DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE REVALIDA N°.....FOLIO.....CON EL N°



*1821 Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-72-

**MODELO 23**

Certificado de reválida para los países no incluidos en Tratados Internacionales



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-73-

*El Rector /a de la Universidad de Buenos Aires y el Decano /a de la Facultad de .....certifican que por Resolución Rector /a n° del .. de ..... del corriente año y de acuerdo con las reglamentaciones vigentes se ha revalidado el diploma de (denominación del título) .....otorgado por la Universidad (nombre completo de la Universidad) ..... de (nombre completo del Estado) ..... de (nombres y apellidos completos del interesado) ..... con Documento Nacional de Identidad .....como equivalente al diploma de ..... de la Facultad de .....de esta Universidad*

*Buenos Aires, .. de ..... de .....*

DECANO/A

RECTOR/A

SECRETARIO/A

SECRETARIO/A DE ASUNTOS ACADÉMICOS



1821 *Universidad de Buenos Aires*

EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG  
-74-

**Reverso**



DIRECTOR/A GENERAL DE TÍTULOS Y PLANES



REGISTRADO EN EL LIBRO GENERAL DE REVALIDA N°.....FOLIO.....CON EL N°



## Anexo Resolución Consejo Superior

### Hoja Adicional de Firmas

*1821 Universidad de Buenos Aires*

**Número:**

**Referencia:** Expediente Electrónico EX-2020-00873592- -UBA-DME#SG -  
Reglamento para la confección y expedición de diplomas Anexo II

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 74 pagina/s.