



UNAH

Universidad Nacional Autónoma de Honduras

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Ciudad Universitaria "José Trinidad Reyes"

Edificio C-2. Primera Planta

Tels. (504) 2232- 5581 y/o 2239-4120

"AÑO ACADÉMICO 2017 ALBA ALONZO DE QUEZADA"

Oficio No.140-2017-Dir.-D.E.S.
28 de Febrero 2017

MSc. Cinthia Salgado
Comisión de Control de Gestión
Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Presente

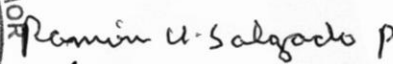


Estimada Máster Salgado:

Por este medio se comparten los nuevos formatos entregados a los usuarios de la Dirección de Educación Superior, en vista del oficio No. CCG - 1161 - 2016, en el que solicita hacer de su conocimiento, cualquier modificación se hace entrega de la información requerida, para efectos de actualización del portal de transparencia de la UNAH.

El cambio será efectivo a partir del 01 de Marzo 2017

Atentamente,


MSc. RAMÓN ULISES SALGADO PEÑA
Director de Educación Superior

📁 Archivo DES
Planificación

"La Educación es la Primera Necesidad de la República"

U.N.A.H.

D.E.S.

U.N.A.H.

D.E.S.



DES
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
SUPERIOR



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN DE TÍTULO DE ESTUDIOS VIRTUALES

1. DATOS GENERALES (Rellene los espacios a continuación)

1er Nombre	2do Nombre	1er Apellido	2do Apellido
Tipo de Identificación		Número de Identificación	
Nacionalidad	Departamento	Municipio	Estado Civil
Domicilio			
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico	
Título a Incorporar			
Universidad			
País			
Sitio Web			

2. DOCUMENTOS A PRESENTAR *(Esta información solo va ser utilizada por personal de la Dirección de Educación Superior, DES)*

Título o diploma original autenticado o apostillado, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Certificación de estudios original autenticada o apostillada, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Plan de estudios debidamente legalizado, autenticado y encuadernado.	<input type="checkbox"/>
Documento oficial que describa el Sistema de Educación Virtual de la institución que otorga el título.	<input type="checkbox"/>
Traducción oficial de Relaciones Exteriores si la documentación no esta escrita en español.	<input type="checkbox"/>
Partida de nacimiento original (solo para hondureños por nacimiento o naturalizados) .	<input type="checkbox"/>
Copia de pasaporte o residencia (solo para extranjeros) .	<input type="checkbox"/>
Una fotografía reciente del solicitante tamaño carnet o pasaporte.	<input type="checkbox"/>
Carta poder autenticada por Notario (solo si el trámite no lo presenta el interesado) .	<input type="checkbox"/>
Recibos de pago por derecho de incorporación (revisar tabla de pago) .	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Pregrado debidamente legalizado (solo si va incorporar títulos de Maestría o Especialidad) .	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Maestría y Licenciatura debidamente legalizado (solo si se va incorporar título de Doctorado) .	<input type="checkbox"/>

Se devuelve la siguiente documentación _____

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 20__

Firma del Solicitante

Solicitud recibida por: _____ Firma: _____



Los pagos del trámite de Incorporación de Título de Estudios Virtuales deben realizarse **unicamente** en el Banco LAFISE agencias UNAH o boulevard Suyapa



Mejía
21/05/17



DES
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
SUPERIOR



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN DE TÍTULO

1. DATOS GENERALES (Rellene los espacios a continuación)

1er Nombre	2do Nombre	1er Apellido	2do Apellido
Tipo de Identificación		Número de Identificación	
Nacionalidad	Departamento	Municipio	Estado Civil
Domicilio			
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico	
Título a Incorporar			
Universidad			
País			

2. DOCUMENTOS A PRESENTAR (Esta información solo va ser utilizada por personal de la Dirección de Educación Superior, DES)

Título o diploma original autenticado o apostillado, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Certificación de estudios original autenticada o apostillada, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Plan de estudios debidamente legalizado, autenticado y encuadernado.	<input type="checkbox"/>
Documento original y copia que muestre todos los movimientos migratorios, durante el período que realizó los estudios.	<input type="checkbox"/>
Traducción oficial de Relaciones Exteriores si la documentación no esta escrita en español.	<input type="checkbox"/>
Partida de nacimiento original (solo para hondureños por nacimiento o naturalizados).	<input type="checkbox"/>
Copia de pasaporte o tarjeta de residencia (solo para extranjeros).	<input type="checkbox"/>
Una fotografía reciente del solicitante tamaño carnet o pasaporte.	<input type="checkbox"/>
Carta poder autenticada por Notario (solo si el trámite no lo presenta el interesado).	<input type="checkbox"/>
Recibos de pago por derecho de incorporación (revisar tabla de pago).	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Pregrado debidamente legalizado (solo si va incorporar títulos de Maestría o Especialidad).	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Maestría y Licenciatura debidamente legalizado (solo si se va incorporar título de Doctorado).	<input type="checkbox"/>

Se devuelve la siguiente documentación _____

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 20__

Firma del Solicitante

Solicitud recibida por: _____ Firma: _____



Los pagos del trámite de Incorporación de Título deben realizarse **unicamente** en el Banco LAFISE agencias UNAH o boulevard Suyapa



Mano
21/02/17



DES
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
SUPERIOR



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE TÍTULO

1. DATOS GENERALES (Rellene los espacios a continuación)

1er Nombre	2do Nombre	1er Apellido	2do Apellido
Tipo de Identificación		Número de Identificación	
Nacionalidad	Departamento	Municipio	Estado Civil
Domicilio			
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico	
Título a Reconocer			
Universidad			

2. DOCUMENTOS A PRESENTAR (Esta información solo va ser utilizada por personal de la Dirección de Educación Superior, DES)

Título o diploma original, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Certificación de estudios original, con copia por ambos lados, tamaño carta.	<input type="checkbox"/>
Copia de identidad por ambos lados.	<input type="checkbox"/>
Carta poder autenticada por abogado (solo si el trámite no lo presenta el interesado).	<input type="checkbox"/>
Recibos de pago por derecho de reconocimiento (revisar tabla de pago)	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Pregrado debidamente legalizado (solo si se va reconocer título de Maestría o Especialidad).	<input type="checkbox"/>
Presentar copia por ambos lados del título de Maestría y Pregrado debidamente legalizado (solo si se va reconocer título de Doctorado).	<input type="checkbox"/>

Se devuelve la siguiente documentación _____

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 20__

Firma del Solicitante

Solicitud recibida por: _____ Firma: _____



Los pagos del trámite de Reconocimiento de Título deben realizarse **unicamente** en el Banco LAFISE agencias UNAH o boulevard Suyapa



20/02/17



DES
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
SUPERIOR



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SOLICITUD DE AUTÉNTICA DE DOCUMENTOS

1. DATOS GENERALES (Rellene los espacios a continuación)

1er Nombre	2do Nombre	1er Apellido	2do Apellido
Tipo de Identificación		Número de Identificación	
Nacionalidad		Estado Civil	
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico	
Documento a Autenticar			
Universidad			

2. DOCUMENTOS A PRESENTAR (Esta información solo va ser utilizada por personal de la Dirección de Educación Superior, DES)

Original y copia de documento que el interesado desea autenticar.	<input type="checkbox"/>
Recibo de pago por Auténtica (Se pagará Lps. 100.00 por cada firma distinta que aparezca en el documento).	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de identidad por ambos lados.	<input type="checkbox"/>

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 20__

Firma del Solicitante



Los pagos del trámite de Auténtica de Documentos deben realizarse **únicamente** en el Banco LAFISE agencias UNAH o boulevard Suyapa





DES
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
SUPERIOR



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN DE TÍTULO DE ABOGADO

1. DATOS GENERALES (Rellene los espacios a continuación)

1er Nombre	2do Nombre	1er Apellido	2do Apellido
Tipo de Identificación		Número de Identificación	
Nacionalidad	Departamento	Municipio	Estado Civil
Domicilio			
Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico	
Título a Homologar			
Universidad			
País			

2. DOCUMENTOS A PRESENTAR *(Esta información solo va ser utilizada por personal de la Dirección de Educación Superior, DES)*

Título autenticado por Notario Público, con copias por ambos lados.	<input type="checkbox"/>
Certificación de Acta de Graduación o Reconocimiento del Título extendido por la secretaría de la universidad respectiva (en donde se graduó) .	<input type="checkbox"/>
Declaración Jurada redactada por usted mismo, autenticada por Notario Público.	<input type="checkbox"/>
Constancia que lo acredite como miembro del Colegio de Abogados de Honduras.	<input type="checkbox"/>
Constancia de Solvencia del Colegio de Abogados.	<input type="checkbox"/>
Constancia extendida por el Tribunal de Honor del Colegio de Abogados de Honduras de no tener denuncias pendientes por actos delictuosos o irregulares en el ejercicio de la profesión.	<input type="checkbox"/>
Constancia extendida por los Juzgados de Letras de los Criminal de Tegucigalpa y de la Dirección de Investigación Criminal para los que habitan en Tegucigalpa, y para los otros municipios constancia del Juzgado competente de estar en el ejercicio de sus derechos civiles y de no tener cuentas pendientes con la justicia (Antecedentes penales y policiales).	<input type="checkbox"/>
Documento que acredite fehacientemente el ejercicio profesional de dos años mínimo como Procurador, Asesor Jurídico, Consultor Legal o impartiendo justicia (Juez, Fiscal, Defensor Público, Receptor o Secretario), Profesor de escuela de Derecho o Facultad de Derecho, extremo que acreditará con constancia de trabajo extendida por la institución respectiva o fotocopia auténtica del contrato de trabajo o nombramiento como Asesor Jurídico, Consultor o Procurador Legal.	<input type="checkbox"/>
Recibo de pago por derechos de Homologación (Lps. 2,800.00).	<input type="checkbox"/>
Fotocopia por ambos lados de la tarjeta de identidad (solo para hondureños) .	<input type="checkbox"/>
Fotocopia de pasaporte (solo para extranjeros) .	<input type="checkbox"/>
Presentar carta poder autenticada (cuando el trámite no es presentado por el interesado)	<input type="checkbox"/>

Se devuelve la siguiente documentación _____

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 20__

Firma del Solicitante



Los pagos del trámite de Homologación de Abogado deben realizarse **unicamente** en el Banco LAFISE agencias UNAH o boulevard Suyapa



Melior
20/02/17