



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA  
**UNIDAD DE POSTGRADO**

COMPROMISO DE PAGO

Señor Doctor  
**Director de la Unidad de Postgrado de la  
Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM**

Yo,..... alumno de  
posgrado de .....de la Unidad de Postgrado de  
la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM, con Código de Matrícula  
N°..... DNI N°..... con domicilio en.....  
..... distrito de.....con  
teléfono.....con correo electrónico.....

A Ud. Respetuosamente expongo:

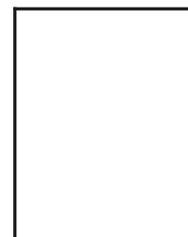
1. Que, me comprometo a cancelar la deuda pendiente del Semestre 2019-II que tengo con la  
Unidad de Post Grado de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM, por el  
monto de S/..... hasta siguiente te fecha: 

/ / 2020
----------
2. Quedo informado que en caso no efectuar los pagos en la fecha establecida en el presente  
COMPROMISO DE PAGO, no podré realizar ningún trámite en la Facultad/Dependencia  
de la Universidad, hasta la cancelación total de las cuotas vencidas.

Lima,.....

**Firma del deudor**

**Nombre y Apellidos**.....  
**Código:** .....  
**DNI:** .....



huella digital  
índice derecho