



## FICHA DE DATOS PERSONALES

Marcar con una X

<b>Programa</b>	Maestría		Doctorado			
-----------------	----------	--	-----------	--	--	--

Ingrese sus datos

<b>Apellido Paterno</b>	
<b>Apellido Materno</b>	
<b>Nombres</b>	

Lugar de nacimiento						
<b>Peruano</b>	<b>Dpto.</b>		<b>Prov.</b>		<b>Dtto.</b>	
<b>Extranjero</b>	<b>País</b>					

<b>Documento Nacional de Identidad</b>						
<b>Carné de Extranjería</b>						

Ingrese la información solicitada y marque con una X donde corresponda

<b>Estado Civil</b>	Soltero(a)		Casado(a)		Viudo(a)		Divorciado(a)	
<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Día</b>			<b>Mes</b>			<b>Año</b>	
<b>Sexo</b>	Masculino			Femenino				

Ingrese la información solicitada y marque con una X donde corresponda

Domicilio (Lugar de residencia)					
<b>Calle, Jr., Av.</b>		<b>N°</b>			
<b>Dpto.</b>		<b>Prov.</b>		<b>Dtto.</b>	
<b>Correo Personal</b>			<b>Correo Institucional</b>		
<b>Celular</b>					

Centro de Trabajo			
<b>Cargo que ocupa</b>		<b>Telf.</b>	
<b>Dirección</b>		<b>Dtto.</b>	
<b>Prov.</b>		<b>E-mail</b>	

Lima, ..... de ..... de 2024

.....  
Firma del Alumno (a)



## COMPROMISO DE PAGO FRACCIONADO

Señor  
Director de la Unidad de Posgrado  
Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM

Yo, .....  
estudiante del semestre académico ..... de la Unidad de Posgrado de la Facultad  
de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM, con código de estudiante .....  
DNI N° ..... con domicilio en.....  
..... distrito de .....  
con telf. fijo ..... y celular ..... ;  
ante Ud. respetuosamente expongo:

1. Que, me comprometo a cancelar puntualmente las cuotas pactadas con la Unidad de Posgrado de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM, por el pago de derecho de enseñanza de acuerdo al siguiente cronograma:

1ra cuota:	S/	25%	fecha de vencimiento: 30 / 04 / 2024
2da cuota:	S/	25%	fecha de vencimiento: 31 / 05 / 2024
3ra cuota:	S/	25%	fecha de vencimiento: 30 / 06 / 2024
4ta cuota:	S/	25%	fecha de vencimiento: 27 / 07 / 2024

2. En caso no efectuar los pagos en las fechas establecidas en el presente COMPROMISO DE PAGO, no podré realizar ningún trámite en la Facultad/Dependencia, hasta la cancelación total de las cuotas vencidas.

3. Declaro conocer que de incumplir con los pagos en el cronograma establecido se aplicará la tasa de interés mensual correspondiente.

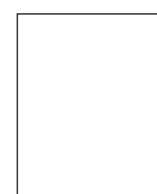
4. Como Estudiante Trabajador/Docente de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, que en caso de no cumplir con la cancelación de la cuota vencida, autorizo el descuento correspondiente de la Planilla de Haberes u otros.

Lima, ..... de ..... de 2024

.....  
Firma del Alumno (a)

Código: .....

DNI: .....



huella digital  
índice derecho



## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PAGO FRACCIONADO

Señor  
Director de la Unidad de Posgrado  
Facultad de Derecho y Ciencia Política de la UNMSM

Yo, .....  
con código de estudiante ..... DNI N° .....  
con domicilio en .....  
distrito de ..... celular .....  
y correo personal .....

Estudiante de:

MAESTRÍA	MENCIÓN	MARCAR
DOCTORADO	MENCIÓN	MARCAR
	DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA	

Ante Ud. me presento y respetuosamente expongo lo siguiente:

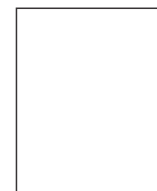
Que, mediante la presente solicito a su Despacho se sirva autorizar el pago fraccionado de los derechos de enseñanza del Semestre Académico 2024-I, en las fechas establecidas por la Unidad de Posgrado.

Por tanto:

Lima, ..... de ..... de 2024

.....

Firma del Alumno (a)



huella digital  
índice derecho

*VISTA: La solicitud del recurrente que pide la autorización para el pago fraccionado de los derechos correspondientes al Semestre Académico 2024-I; CONSIDERANDO: Que, el solicitante cumple con lo dispuesto por la R.R. N° 06525-R-05 sobre la aprobación de la directiva para el registro y control de las cuentas por cobrar de la UNMSM, por tanto: SE AUTORIZA al citado estudiante suscribir el compromiso de pago, que indica el monto y número de cuotas fraccionadas, estableciéndose que no se podrá realizar ningún trámite en la Unidad de Posgrado hasta la cancelación total de las cuotas vencidas.*

**Dr. Francisco José Miró Quesada Rada - Director**