

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	

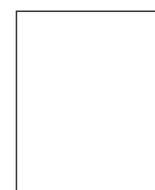
Ante Ud. me presento y respetuosamente expongo lo siguiente:

Que, mediante la presente solicito a su Despacho se sirva autorizar el pago fraccionado de los derechos de enseñanza del Semestre Académico 2025-II, en las fechas establecidas por la Unidad de Posgrado.

Por tanto:

.....

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 2025-II; 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