



CARTA DE COMPROMISO DE PAGO

Yo, _____ con documento de identidad C.I. N° _____, ESTUDIANTE del Programa de Posgrado de la Facultad denominado _____, declaro por este medio mi compromiso de pago total del mismo, y me comprometo a abonar las cuotas, correspondientes, teniendo como plazo los vencimientos establecidos para cada cuota.

Asimismo, declaro tener pleno conocimiento de la normativa vigente del Programa, comprometiéndome a cumplir con los requerimientos académicos y administrativos en tiempo y forma.

Sin otro particular, me despido de usted, con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente. -

Firma:

Aclaración:

C.I. N^a

Fecha:

Correo electrónico:
