

## CARTA DE COMPROMISO

La Paz,.....de 2023.

Señor:

Mg. Sc. Gabriel Fuentes

**Coordinador**

**Unidad De Postgrado**

**Carrera Contaduría Pública**

**Universidad Mayor de San Andrés**

Presente.

Ref: Carta de Compromiso.

De mi consideración:

Con referencia al **Programa:** .....  
**VERSIÓN ....., Paralelo “.....”** gestión 2023 y declarando conocer la normativa universitaria y el Reglamento de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas y Financieras, tengo a bien solicitar mi adscripción de acuerdo a las siguientes afirmaciones:

1. Asistiré mínimamente el 80% a clases en cada módulo del Programa.
2. Tengo pleno conocimiento, que la nota mínima de aprobación por módulo es de 70 puntos.
3. En caso de reprobación de uno o más módulos, lo (s) retomaré como máximo hasta una siguiente versión y cubriré la (s) cuota (s) adicional (s) correspondiente (s), caso contrario autorizo a la Unidad de Postgrado declararme excluido del programa; similar condición corresponderá en caso de reprobación por segunda vez y no habrá otra oportunidad.
4. En caso de pago a cuotas, cancelaré la cuota inicial y mensualidades por colegiatura según cronograma de compromiso de pago, con una prórroga de 5 días calendario previa nota justificada; ante incumplimiento seré declarado Estudiante “No Regular”, por tanto, sin derecho a ingresar a clases y solicitar resultados de desempeño académico. (Similar política se aplica en caso de pago al contado).
5. Autorizo a la Unidad de Postgrado y la UMSA, a través de mecanismos establecidos, realizar el cobro por matrícula y colegiatura, en caso de incumplimiento de pago.

6. En caso de licencia temporal del programa, comunicaré por escrito haciendo referencia a las causales que motivaron este hecho, a fin de estar considerado como Estudiante “regular” y no ser reprobado o excluido del Programa.
7. Una vez autorizada mi licencia por la Coordinación del Programa, podré retomar mis estudios como máximo hasta una siguiente versión, siempre que el programa sea aperturado, debiendo cubrir la (s) cuota (s) correspondiente (s) a la colegiatura, caso contrario autorizo al Postgrado declarar mi exclusión del programa y se registre esta determinación en mi kardex.
8. Me comprometo a presentar, de conformidad a la convocatoria del programa, las fotocopias legalizadas del Título Académico y/o Título en Provisión Nacional y certificado de nacimiento original.
9. Acepto que en caso que se me declare excluido del Programa, perderé automáticamente mi condición de estudiante “regular”.

Con este particular, saludo a usted muy atentamente.

.....  
Nombres y Apellidos del Estudiante

C.I.....

.....  
Firma

Celular:.....