

DECLARACION JURADA DE CAPACIDAD DE PAGO PARA DOCTORADO

Yo,....., identificado con DNI Nro., con domicilio legal en....., por la presente y teniendo pleno conocimiento del artículo N° 70 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, **DECLARO BAJO JURAMENTO TENER CAPACIDAD DE PAGO** para costear mis estudios de Doctorado en:.....; comprometiéndome a pagar, en el mes programado, las siguientes cuotas establecidas por la Escuela de Posgrado de la UNSAAC.

SEMESTRE	ACTIVIDAD	NÚMERO DE CUOTA	VALOR (soles)
PRIMER SEMESTRE			
ABRIL 2018	MATRÍCULA		200.00
ABRIL		PRIMERA	1,670.00
SEGUNDO SEMESTRE			
AGOSTO 2018	MATRÍCULA		200.00
AGOSTO		SEGUNDA	1,670.00
TERCER SEMESTRE			
ENERO 2019	MATRÍCULA		200.00
ENERO		TERCERA	1,670.00
CUARTO SEMESTRE			
MAYO 2019	MATRÍCULA		200.00
MAYO		CUARTA	1,670.00
QUINTO SEMESTRE			
SEPTIEMBRE 2019	MATRÍCULA		200.00
SEPTIEMBRE		QUINTA	1,670.00
SEXTO SEMESTRE			
ENERO 2020	MATRÍCULA		200.00
ENERO		SEXTA	1,650.00
INVERSIÓN TOTAL			11,200.00

Cusco, _____ de _____ del 2018

FIRMA

IMPORTANTE: El estudiante de doctorado es el único responsable de mantener en custodia sus comprobantes de pago (voucher) para verificar y solucionar cualquier inconveniente que pudiera surgir al respecto.