**CARTA DE COMPROMISO DE PAGO**

**POSGRADO**

Ambato, día de mes de 2024

Señores

PUCE AMBATO

Ciudad

De mi consideración:

(Apellidos y nombres del estudiante), portador de la cédula de identidad Nº (…………….), domiciliado en (dirección exacta, incluya ciudad), acogiéndome al **Plan de Descuentos y Facilidades de Pago para Estudiantes,** concedido por Consejo Directivo de la PUCE AMBATO, para enfrentar las consecuencias negativas de la Pandemia Covid-19; manifiesto de manera libre y voluntaria, que es mi deseo acogerme al beneficio de **PAGO EN CUOTAS** para el primer período académico 2024, de los valores del (nivel al que aplica) nivel, de la MAESTRÍA en (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), responsabilizándome de realizar los pagos en las fechas que se detallan:

|  |  |
| --- | --- |
| 1ra Cuota | Período de Matrículas (según calendario académico). |
| 2da, 3ra y 4ta Cuota | Hasta el día 15 de los **tres meses subsiguientes** al período de matrículas ordinarias (Aranceles + intereses) |
| **En el caso de que la fecha de pago coincida en fin de semana o feriado, el pago se lo deberá realizar el siguiente día hábil.** | |

Dejo constancia que, al recibir el beneficio del pago de los valores en cuotas, me será aplicado el recargo del 4.5% anual y deberé cumplir las siguientes condiciones:

1. **Realizar la carta de compromiso de pago en cuotas, en las fechas establecidas.**
2. **Efectuar con puntualidad el pago de las cuotas, en las fechas establecidas.**
3. **Realizar los pagos por los canales autorizados de recaudación con el número de comprobante (pre-factura).**

Además, estoy plenamente consciente que al suscribir la carta compromiso, asumo las consecuencias que pueden devenir por no cumplir con las condiciones del plan de pago en cuotas; así como, la aplicación de las medidas académicas por parte de la Institución.

Con la firma y rúbrica que ponga en el documento, me doy por notificado que, **en caso de incumplimiento de la obligación contraída**, no podré hacer uso del beneficio de **PAGO EN CUOTAS** en segunda ocasión.

Atentamente,

f)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Apellidos y nombres del estudiante)

(Cédula de ciudadanía)

(Número de celular)

(Correo institucional)

***La carta de compromiso se receptará del 02 de enero al 06 de febrero de 2024, en la Dirección de Estudiantes, Bienestar Estudiantil y Becas***.

**Importante:** Revisar el instructivo para pago por canales oficiales de recaudación.