

INFORMACIÓN PERSONAL

Apellido paterno:		Apellido materno:	
Nombres:		DNI:	Fecha nac.:
Dirección:			Distrito:
E-mail:		Telf. Fijo:	Celular:

INFORMACIÓN LABORAL

Razón Social:			
Dirección:			Distrito:
Cargo:		Email:	
Teléfono:	Anexo:		

COMPROBANTE DE PAGO REQUERIDO (en ningún caso se cambiará el tipo de documento solicitado inicialmente)

Boleta Factura Factura enviada a la empresa por cobrar Otros (Detallar)

Razón social:		RUC:	
Domicilio fiscal			
Atención a: (envío de comprobante y cobranza)			Teléfonos:
E-mail (envío de comprobante/cobranza):			
Dirección registrada en la SUNAT para la factura:			

PROCEDIMIENTO DE PAGO:

- Remitir esta ficha debidamente llenada y firmada al e-mail:
hdm4@udep.edu.pe
- En el caso de transferencias interbancarias, favor de comunicarse con Facturación y Cobranzas al mail:
hdm4@udep.edu.pe

FORMA DE PAGO A EMPLEAR:

- Pago Al Contado
- Pago Fraccionado

**** Todo fraccionamiento de pago estará sujeto a evaluación crediticia y a firma de compromiso de pago por el participante.**

CONSIDERACIONES IMPORTANTES:

El participante por este medio declara que acepta y reconoce que:

- La inasistencia a clases no supone el reembolso del dinero abonado.
- En caso de retiro deberá enviar un documento formal al Área de Coordinación Académica. De ocurrir ello, UDEP realizará una tabulación para determinar el monto del servicio prestado hasta la fecha formal de retiro del participante y los gastos administrativos correspondientes.
- En caso de no cumplir con el cronograma de pago acordado, se aplicará una mora diaria de acuerdo a la Tasa Máxima del BCRP en Bancos y Caja-UDEP
- La UDEP se encuentra autorizada expresamente a informar a las centrales de riesgo la falta de pago de cualquier documento (factura, boleta y/o pagaré) que se encuentre obligado a cancelar como alumno del/la curso/seminario/diplomado/maestría/otros, aceptando liberar a la UDEP de cualquier reclamo derivado de la presente autorización.
- Por refinanciamiento de deuda, se aplicará 15% TEA de acuerdo C.S 1472/17.
- Para la presentación de sustentación, entrega de certificado y asistencia a ceremonia es condición haber culminado todos los pagos
- Declaro haber recibido las DISPOSICIONES GENERALES DE POSTGRADO Y EXTENSIÓN de la Universidad de Piura y así mismo conocer el contenido de las mismas.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

Que, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29733 y su Reglamento, declaro haber sido informado y autorizo que los datos personales y/o sensibles consignados en el presente formulario, así como los que se obtengan en virtud de mi relación con la Universidad de Piura, (en adelante LA UNIVERSIDAD), incluida mi imagen, voz, firma, firma electrónica y/o huellas dactilares sean incorporados y almacenados en el Banco de Datos de LA UNIVERSIDAD, u otros que cumplan con las medidas de seguridad requeridas por las normativa de la materia; y sean tratados por LA UNIVERSIDAD y/o personas naturales y/o jurídicas a quienes la misma delegue o encargue.

En este sentido, LA UNIVERSIDAD y/o las personas naturales y/o jurídicas a quienes la misma delegue o encargue podrán tratar dichos datos con las siguientes finalidades: (i) para la ejecución de la relación con el titular de los datos, (ii) para realizar la gestión económica, contable y de cobranza de los pagos efectuados por los participantes, (iii) para establecer y/o mantener contacto e informar y/o promocionar las actividades propias de LA UNIVERSIDAD, (iv) para fines estadísticos y/o de investigación, (v) para fines de prospección comercial, de marketing y/o envío de publicidad e información sobre productos y servicios, (vi) para ser compartidos con la comunidad UDEP-Alumni y cualquier otra unidad Académica o administrativa de LA UNIVERSIDAD. Los datos serán tratados mientras se consideren necesarios para los fines señalados. LA UNIVERSIDAD deja constancia de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, y cualesquier otros previstos, conforme a la normativa de la materia, solicitándolo por escrito en las siguientes direcciones Calle Mártir Olaya N° 162, Miraflores, Lima o Av. Ramón Mugica 131, Urb. San Eduardo, Piura.

En consecuencia, por la presente autorizo a LA UNIVERSIDAD a realizar las actividades antes señaladas. **SÍ** **NO**

Fecha: / / Firma: _____