

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE .....**  
**UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD / CARRERA**  
**.....**  
**CONVOCATORIA Nro...../202.....**

**DIPLOMADO EN ..... ESPECIALIDAD EN ..... MAESTRÍA EN .....DOCTORADO**  
**.....**  
**MODALIDAD VIRTUAL, SEMIPRESENCIAL O PRESENCIAL**

**INTRODUCCIÓN**

Llenar contenido .....

.....  
.....  
.....

**OBJETIVOS. -**

Llenar contenido .....

.....  
.....  
.....

**REQUISITOS**

Para cursar el Programa de estudios, los postulantes deben presentar fotocopias de los siguientes documentos:

Fotocopia simple del Título Académico y Título Profesional (especificar si necesario)

Hoja de Vida (resumido)

Nota de solicitud dirigida al .....

**INSCRIPCIONES:** desde el (día, fecha, mes, año) .....hasta el (día, fecha, mes, año) .....

**RECEPCIÓN DE POSTULACIONES** hasta el... (día, fecha, mes, año) .....

**FECHA DE INICIO Y CONCLUSIÓN DE ACTIVIDADES LECTIVAS:** desde el (día, fecha, mes, año) ..... hasta el (día, fecha, mes, año) ....., (más ..... días para presentación de la monografía)

**DURACIÓN:** ..... MES/SEMANA

**HORARIOS:** ..... DÍAS/HORAS

.....  
.....  
.....

**PLAN DE ESTUDIOS**

Nro.	MÓDULOS	DURACIÓN
1		
2		
3		

## COSTO

VALOR DE COLEGIATURA DEL PROGRAMA Bs. ....Numeral y Literal .....

VALOR DE LA MATRÍCULA BS. ....Numeral y Literal.....

## PAGO:

1. Registrarse ingresando a la página web: <https://matriculación.umsa.bo> y llenar **todos los datos personales que pide el sistema.** Los datos personales que se registren, deben ser exactos e idénticos a los que se detallan en su Cédula de Identidad.
2. **Elegir** un método de pago de las pasarelas virtuales establecidas y habilitadas para la realización de pagos. **Una vez realizado el pago no existe devolución.**
3. El postulante podrá realizar el pago en todo el territorio nacional a través de las **pasarelas virtuales establecidas y habilitadas; así como también** a nivel internacional con tarjeta de crédito.
4. También podrá realizar el pago en las Cajas Recaudadoras del Monoblock Central ubicadas en la Av. Villazón 1995 (segundo patio)

FECHA DE DEPÓSITO .....

TÍTULO (DIPLOMA) A OTORGAR DIPLOMADO EN ...../ MAESTRÍA EN .....

PLAZOS DE ENTREGA DEL TÍTULO ..... meses después del cierre de la defensa de las monografías

NÚMERO DE PLAZAS DISPONIBLES .....

MAYOR INFORMACIÓN .....

**NOTA** Los postulantes que resulten aceptados en el Programa de estudios, deberán acreditar fotocopia legalizada de su Título Académico y Título Profesional.

La Paz, .....mes y año

.....  
COORDINADOR (A)  
UNIDAD DE POSTGRADO  
FACULTAD DE .....

.....  
DECANO (A)

V°B° .....  
VICERRECTOR (A)  
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS

## **DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN AL TRÁMITE, PARA APROBACIÓN DE LA CONVOCATORIA**

**Por parte de la Unidad Solicitante**

*Resolución de Consejo Facultativo Aprobando el Programa de Postgrado, su Reglamento, su POA, el Nombramiento del Responsable (Si Corresponde) y Aprobando la Convocatoria y su publicación.*

### **Por Parte de Secretaría Académica**

*Visto Bueno del Departamento de Investigación, Postgrado e Interacción Social que Confirme la aprobación del Programa en la Comisión de Postgrado del Honorable Consejo universitario. Revisión de la documentación y contenido de la Convocatoria realizado por el (la) Analista de Secretaria Académica.*

*Firma de la Convocatoria por parte del (la) Vicerrector (a).*

**LAS CONVOCATORIAS PARA SU PUBLICACIÓN, DEBEN SER PRESENTADAS ANTE EL (LA) VICERRECTOR (A), CON NOTA FIRMADA POR EL COORDINADOR DE LA UNIDAD DE POSTGRADO Y DECANO DE LA FACULTAD, SOLICITANDO VISTO BUENO DE LA CONVOCATORIA, CONTANDO CON HOJA DE RUTA, ACOMPAÑANDO TODOS LOS REQUISITOS PRECEDENTEMENTE SEÑALADOS, CON 5 DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN A LA FECHA DE PUBLICACIÓN.**