

30 de julio de 1996

RECIBIDO

JUL 30 1996

Circular Número 97-01

DECANOS DE ADMINISTRACION, DECANOS DE ESTUDIANTES,
DIRECTORES DE FINANZAS Y CONTABILIDAD DEL SISTEMA
UNIVERSITARIO

PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE LAS PRORROGAS DE MATRICULA Y CUOTAS

Hemos determinado la necesidad de establecer un procedimiento uniforme en el sistema universitario para el cobro de las prórrogas de matrícula dentro del Módulo de Facturación y Cuentas por Cobrar del Sistema de Información Estudiantil. Estas prórrogas se conceden en virtud del Artículo 9 de la Certificación Número 90 del Consejo de Educación Superior, Serie 1974-75.



Oficina de
Finanzas

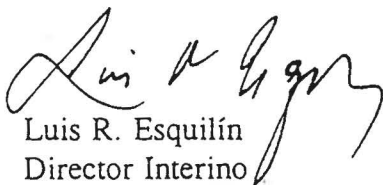
Las prórrogas se cobrarán de la siguiente forma:

<u>Tipo de Prórroga</u>	<u>Núm. de Plazos</u>	<u>Primer Plazo</u>	<u>Segundo Plazo</u>	<u>Tercer Plazo</u>
Regular y Extraordinaria	3	33 % matrícula básica	33 % básica	33 % básica

Se dispone, además, que se descontará de las becas o préstamos concedidos a favor de los estudiantes cualquier balance adeudado por concepto de matrícula. Las cuotas tales como la de mantenimiento de laboratorio, ni a los servicios médicos u otros costos asociados con la matrícula no estarán sujeto a prórroga. Es importante indicar que el último plazo de la prórroga deberá expirar por lo menos treinta días antes de la fecha de terminación del curso o los cursos por los cuales se concedió. Adjunto encontrarán el formulario revisado para la solicitud de prórroga de matrícula.

Agradeceré se hagan llegar estas instrucciones a los funcionarios concernidos.

Atentamente,


Luis R. Esquilín
Director Interino

RWC/mvo

PO BOX 354934
San Juan, Puerto Rico
00936-4934
(809) 250-0000
Fax (809) 754-1971

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE _____
DECANATO DE ESTUDIANTES

Núm. Control _____
(Uso Oficial)

FORMULARIO PARA SOLICITAR PRORROGA
PARA MATRICULA
Año Académico 19__ - 19__

MARQUE:

_____ Semestre/ _____ Anual/ _____ Cuatrimestre/ _____ Trimestre
_____ 1ro, _____ 2do, _____ 3ro, _____ 4to

1. Nombre: _____
2. Número de Estudiante: _____
3. Seguro Social: _____
4. Número de Teléfono: _____
5. Dirección: _____

6. En caso de que no se me pueda localizar en la dirección arriba mencionada, se puede localizar a mi familiar más cercano, cuyo nombre y dirección es la siguiente:

7. Facultad: _____
8. Año de Estudio: _____
9. Concentración: _____
10. Nivel de Estudios:
_____ A. Subgraduado _____ B. Graduado _____ C. Transitorio

11. Número de créditos solicitados en el proceso de prematrícula _____

12. Fecha en que espera graduarse: _____

13. Estatus Económico:

___ A. Dependiente

___ B. Independiente

___ C. Empleado - Lugar de Empleo: _____

___ D. Desempleado

___ E. Otro: _____

14. ¿Recibe usted beneficios de Asistencia Económica?

___ Sí

___ No

15. ¿Cumple con progreso académico satisfactorio?

___ Sí

___ No

16. ¿Ha solicitado prórroga anteriormente?

___ Sí

___ No

17. Explique las razones para solicitar prórroga:

18. El estudiante presentará este documento en la Oficina _____ en o antes del _____ DE _____ DE 199__ para que aparezca reflejada en su factura de prórroga.

CERTIFICO:

Que la información es cierta, correcta y completa, NO tengo objeción alguna a que se hagan las investigaciones pertinentes para verificarla y acepto la(s) sanción(es) que la Universidad de Puerto Rico estime pertinente imponerme si se descubre que la misma es falsa.

*Que no dispongo de los recursos económicos necesarios para efectuar el pago de mi matrícula, por lo que solicito se me difiera parte del costo de los créditos. **ME COMPROMETO A PAGAR LAS CUOTAS ESPECIALES** (de plan médico, si aplica, y de facilidades físicas) al momento de matricularme. La cantidad diferida la pagaré en dos plazos iguales no más tarde del _____ de _____ de _____ en acuerdo al plan de pagos establecidos y **AUTORIZO** a que se me descuenta de la beca o préstamos en poder de la Universidad cualquier balance adeudado por concepto de matrícula. Cualquier plazo pagado tardíamente conllevará el pago adicional de los cargos aplicables.*

El incumplimiento de este compromiso me convierte en DEUDOR y quedo sujeto a las disposiciones del Artículo 6 de la Certificación del Consejo de Educación Superior número 90, Serie 1974-75 y me veré privado de los servicios que ofrece la Universidad de Puerto Rico.

Firma del Estudiante

Fecha

RECOMENDACION:

_____ *Favorable*

_____ *Desfavorable*

AUTORIZADO POR:

Firma del Funcionario

Fecha