



FACULTAD DE
ODONTOLÓGIA



DIPLOMADO EN PRÓTESIS DENTAL DIGITAL

Modalidad Presencial Versión I

INICIO - FEBRERO



76112541
72888008

Sede Sucre



Objetivo.

Capacitar al profesional odontólogo y protesista dental en el diseño de diferentes prótesis unitarias, mixtas o totales con el programa Exocad.

Duración.

El programa de Diplomado en Prótesis Dental Digital **Version I**, tiene una duración de 8 meses, destinados al desarrollo de la colegiatura, la elaboración, presentación y aprobación de la Monografía.

Titulación.

El programa de Diplomado en **PROTESIS DENTAL DIGITAL VERSION I**, tiene una duración de 8 meses, destinados al desarrollo de la colegiatura, la elaboración, presentación y aprobación de la Monografía.

Perfecciona tu conocimiento con el
Diplomado especializado

Plan de estudios.

FASE DEL PROGRAMA	MODULOS	NOMBRE
	I	Introducción a la Odontología y Diseño Básico con Exocad
	II	Planificación 3D, Férulas y Guías Práctica: Planificación 3D Férulas y Guías
	III	Prótesis Fija Digital Práctica: Prótesis Fija Digital
DOCENCIA	IV	Prótesis Removible Digital Práctica: Prótesis Removible Digital
	V	Prótesis Fijas Sobre Implantes Unitarios y Múltiples Práctica: Prótesis Fijas Sobre Implantes Unitarios y Múltiples
	VI	Metodología de la Investigación
	VII	Elaboración y Revisión de la Monografía

MODALIDAD PRESENCIAL

Formas de Pago.

INVERSIÓN	
Pago inicial (Matricula)	2.000,00 Bs
Colegiatura (Sin descuento)	18.000.00 en cuotas 8 cuotas de 2.250 Bs ,
Colegiatura (Con descuento 10%)	16.200.00 Bs.
Total	20.000.00 Bs..

DESCUENTOS

10%

Colegiatura con el descuento del **10%** (pago al contado o grupo corporativo).

20%

Colegiatura con descuento del **20%** (para docentes y administrativos de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca).

20%

20% descuento por excelencia de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

Forma de pago por transferencia bancaria.



Regístranos como **abonado** en tu banca móvil, selecciona el **Banco Unión** y el tipo de cuenta es **cuenta corriente fiscal**, el **número de cuenta es 1000000-1174296**, regístranos como: **Facultad de Odontología, Recursos Propios**, con número de **NIT. 1000081023**.

Requisitos de Inscripción.

- 1** Solicitud escrita de inscripción dirigida al MSc. Jhonny Alberto Meza Barahona Decano de la Facultad de Odontología.
- 2** Fotocopia simple, anverso y reverso, del Diploma Académico de Técnico Superior en prótesis dental y licenciados en odontólogos interesados en el área.
- 3** Formulario de inscripción de (web www.posgrado.usfx.bo.)
- 4** Tres ejemplares del contrato de reconocimiento del deuda y compromiso de pago, cuyo llenado e impresión debe realizarse en el enlace “Inscripción” del programa ubicado en la página web www.posgrado.usfx.bo. (impresión en anverso y reverso).
- 5** Una fotocopia del Carnet de Identidad o del Pasaporte (para extranjeros).
- 6** Una fotocopia simple (anverso y reverso) de Diploma Académico de Licenciatura o Técnico Universitario Superior en el área social y otros.
- 7** Comprobante original del Depósito de pago de la matrícula, cuyo monto debe estar en función a la modalidad de pago (ver la sección Formas de Pago de la página web www.posgrado.usfx.bo). El depósito se puede realizar en Oficinas de Posgrado de la Facultad de Odontología o en el **BANCO UNIÓN N° Cuenta 1000000-1174296** (Debe registrar en la boleta de depósito el nombre del interesado y del programa).
- 8** Adjuntar un Timbre Universitario de Bs.- 11 a uno de los tres ejemplares del Contrato. (adquirir en Caja del Edif. Central de la U.S.F.X.).
- 9** Certificación que acredite que el postulante no tiene cuentas pendientes con el Centro de Estudios de Posgrado e Investigación (verificado por la Universidad).

Presentar la documentación en la oficina de Posgrado de la Facultad de Odontología y en el caso del interior en las Subsedes del CEPI ó enviar la documentación en copia digital (ESCANEADO) a la dirección electrónica arias.eunice@usfx.bo



FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA



SEDE CENTRAL SUCRE

Unidad Facultativa
Zona Central

Posgrado Facultad de Odontología

Dirección: Pastor Sainz esquina Colon

Cel.: 76112541- 72888008

Correo electrónico:

Subsede Santa Cruz

Calle: 10 Quitachiyu No.
2037
(Av. Beni entre 2do. y
3er. Anillo atrás del con-
dominio Los Cusis).
Cel.: 70287053 -
79827312 - 69671807

Subsede Potosí

Calle: Pasaje Boulevard
Esquina Bolivar.
Tel.: (262) 29111
Cel.: 77860371 -
69671804

Subsede Oruro

Calle: Potosí No. 1495.
(entre Adolfo Mier y
Junin).
Edificio Cámara de
Industria 3er. piso Of. 2
Interior
Cel.: 74024346 -
69671808

Subsede La Paz

Calle: Av. 16 de Julio,
Edificio 16 de Julio
No. 115 (El Prado, zona
Central)
(Mezanine).
Cel.: 76299073
-69671806