



FACULTAD DE  
ODONTOLOGÍA



# DIPLOMADO EN REHABILITACION ORAL SOBRE IMPLANTES

Modalidad Semipresencial Versión I

INICIO - FEBRERO



76112541  
72888008

Sede Sucre



## Objetivo.

Instruir al odontólogo general y /o especialista en las técnicas clínicas actuales para el desarrollo de tratamientos de rehabilitación sobre implantes.

## Duración.

El programa de Diplomado en Rehabilitación Oral Sobre Implantes **Versión I**, tiene una duración de 8 meses, destinados al desarrollo de la colegiatura, la elaboración, presentación y aprobación de la Monografía.

## Titulación.

Se otorgará el certificado de **DIPLOMADO EN EN REHABILITACION ORAL SOBRE IMPLANTES**, una vez aprobadas la totalidad de asignatura módulos del programa, incluida la monografía.

Impulsa tu aprendizaje con nuestro  
Diplomado especializado

# Plan de estudios.

| FASE DEL PROGRAMA | MODULOS | NOMBRE   |
|-------------------|---------|--|
|                   | I       | Manejo de Herramientas Digitales                   |
|                   | II      | Principios Básicos en Implantología                |
|                   | III     | Primer Etapa del Tratamiento en Implantología Oral |
| DOCENCIA          | IV      | Tratamiento Quirúrgico en Implantología 1          |
|                   | V       | Tratamiento Quirúrgico en Implantología 2          |
|                   | VI      | Regeneración Ósea Guiada                           |
|                   | VII     | Prótesis Sobre Implantes                           |
|                   | VIII    | Rehabilitación Sobre Implantes                     |
|                   | IX      | Metodología de la Investigación                    |
|                   | X       | Elaboración y Revisión de la Monografía            |
| INVESTIGACION     |         | Elaboración de una monografía                      |
| GRADUACION        |         | Presentación y aprobación de una monografía        |
| CREDITOS          |         | 42 créditos  |
| ADMINISION        |         | Cumplimiento de requisitos de admisión             |

## MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

## Formas de Pago.

| INVERSIÓN                       |   |
|---------------------------------|---|
| Pago inicial (Matricula)        | 1600,00 Bs                                |
| Colegiatura (Sin descuento)     | 14,400.00 en cuotas 8 cuotas de 1.750 Bs, |
| Colegiatura (Con descuento 10%) | 12.690.00 Bs.                             |
| <b>Total</b>                    | <b>16.000.00 Bs.</b>                      |

### 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](http://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](http://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](http://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](mailto: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