



**PAGO DE SERVICIOS**

**OPERACIÓN**

Servicio

*UDS AREAS DE SALUD*

Número de convenio

*001743953*

Referencia

*409424028B1*

Importe

*7690*

Comisión

*\$00.00*

Concepto (opcional)

*PReinscripcion medicina  
humana*

Fecha de operación

*23 de julio de 2025, 11:57  
a.m. h*

Guía CIE

*5415715*

Folio

*2259790852*

Número de operación

*2259790852*

*BBVA*

---

**Forma de pago**

Origin

Cuenta de Ahorro

Número de cuenta

*•2890*