

	REQUERIMIENTO DE PAGO
	INGRESOS

Fecha de envío

DATOS DEL ALUMNO

Nombre HEBERTO EMMANUEL DOMINGUEZ MALDONADO Matricula _____
 Carrera LIC EN ENFERMERIA Semestre o Cuatrimestre _____
 Modalidad ESCOLARIZADO Nomenclatura del grupo _____

ADEUDO

No	Concepto
1	COLEGIATURA MES DE MARZO
2	
3	
4	
5	
6	
Total	

Que tiene fecha limite de pago 30 de marzo del 2021 o para la firma con fecha de 25/03/2021 de lo contrario no podrá hacer uso de los beneficios que se le brinda como alumno UDS

Para mayor información comunicarse con su Director de Campus



Martha Albores

Dirección de Administración y Finanzas

ING-FOR-01

16/03/2021

409420574

2°

LENI0EMC0120-B

Cantidad	
\$	2,170.00
\$	-
\$	-
\$	-
\$	-
\$	-
\$	2,170.00

de un Convenio