

## REQUERIMIENTO DE PAGO

## **INGRESOS**

**ING-FOR-01** 

Fecha de envío

18/03/2021

## **DATOS DEL ALUMNO**

NombreBRIONES RAMIREZ DIANA FRANCELIAMatricula422420035CarreraLICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA Semestre o Cuatrimestre2DO SEMESTREModalidadESCOLARIZADONomenclatura del grupoLMH14EMM0320-A

## **ADEUDO**

No	Concepto	Cantidad	
I	Reinscripcion Enero	\$	600.00
2	Colegiatura Febrero	\$	5,000.00
3	Colegiatura Marzo	\$	5,000.00
4		\$	-
5		\$	-
6		\$	-
	Total	\$	10,600.00

Que tiene fecha limite de pago 30/03/2021 o para la firma de un Convenio 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