

	REQUERIMIENTO DE PAGO	ING-FOR-01
	INGRESOS	

Fecha de envío 18/03/2021

DATOS DEL ALUMNO

Nombre BARRIOS MENDEZ CELSO FABIAN Matricula 422419020
 Carrera LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA Semestre o Cuatrimestre 4TO SEMESTRE
 Modalidad ESCOLARIZADO Nomenclatura del grupo LMH14EMM0319-B

ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	Reinscripcion Enero	\$ 900.00
2	Colegiatura Febrero	\$ 5,000.00
3	Colegiatura Marzo	\$ 5,000.00
4		\$ -
5		\$ -
6		\$ -
Total		\$ 10,900.00

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