

<b>UDS</b>	REQUERIMIENTO DE PAGO	<b>ING-FOR-01</b>
	INGRESOS	

Fecha de envío 20/02/2023

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre CORDOVA CASTILLO YULIANA JOCABETH Matricula 422321046  
 Carrera ENFERMERIA Semestre o Cuatrimestre 5  
 Modalidad Semiescolarizado sábado Nomenclatura del grupo LEN10SSC0221-A

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	PRACTICAS	\$ 800.00
2		
3		
4		
5		
	Total	\$ 800.00

Que tiene fecha limite de pago 23/02/2023 o para la firma de un Convenio con fecha de 22/02/2023 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

**NOTA: Es muy importante estar al corriente con los pagos de colegiatura para recibir todos los beneficios de UDS.**

**El pago no es cuestion de dinero es de cultura.**

\_\_\_\_\_  
Martha Albores

Dirección de Administración y Finanzas