

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

Fecha de envío      10/08/2023

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre	Paulina Lopez Hernandez	Matricula	422321053
Carrera	Licenciatura en Enfermeria	Semestre o Cuatrimestre	7mo cuatrimestre
Modalidad	Sábado	Nomenclatura del grupo	LEN10SDC0221-A

**ADEUDO**

No	Concepto	Cantidad
1	COLEGIATURA AGOSTO	\$ 150.00
2		\$ -
3		\$ -
4		\$ -
5		\$ -
	Total	\$ 150.00

Que tiene fecha limite de pago 20 de agosto o para la firma de un Convenio con fecha de 15 de agosto 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