

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

Fecha de envío      12/08/2023

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre	<u>Beatriz Adriana Mendez Gonzalez</u>	Matricula	<u>500923006</u>
Carrera	<u>Licenciatura en Evaluación Docente Semestre o Cuatrimestre</u>		<u>1er cuatrimestre</u>
Modalidad	<u>Escolarizado</u>	Nomenclatura del grupo	<u>LED01EMC0923-A</u>

**ADEUDO**

No	Concepto	Cantidad
1	INSCRIPCION	\$ 600.00
2		\$ -
3		\$ -
4		\$ -
5		\$ -
		\$ -
		\$ -
Total		\$ 600.00

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