

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

Fecha de envío 17/08/2023

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre JUAREZ ALVAREZ ANA ROSA Matricula 409420497  
 Carrera CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Semestre o Cuatrimestre 9  
 Modalidad Semiescolarizado sábado Nomenclatura del grupo LCE06SSC0620-A

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	PARCIALIDAD EGRESO-TITULO AGOSTO	\$ 5,025.00
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
Total		\$ 5,025.00

Que tiene fecha limite de pago 22/08/2023 o para la firma de un Convenio con fecha de 19/08/2023 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

\_\_\_\_\_  
 Martha Albores  
 Dirección de Administración y Finanzas