UDS Mi Universidad	REQUERIMIENTO DE PAGO	ING-FOR-01
	INGRESOS	

Fecha de envío 11/09/2023

DATOS DEL ALUMNO

Nombre	PEREZ ALMEIDA XOCHITL CONCEPCION	Matricula	422321104
Carrera	ENFERMERIA	Semestre o Cuatrimestre	7
Modalidad	Semiescolarizado sábado	Nomenclatura del grupo	LEN10SSC0521-A

ADEUDO

No	Concepto	Cantidad	
1	COLEGIATURA MARZO	$	1,220.00
2	COLEGIATURA ABRIL	$	1,850.00
3	REINSCRIPCION ABRIL	$	2,190.00
4	COLEGIATURAS MAYO - AGOSTO	$	7,400.00
5	PRACTICAS	$	800.00
6	REINSCRIPCION AGOSTO	$	2,190.00
7	COLEGIATURA SEPTIEMBRE	$	1,850.00
8			
	Total	$	17,500.00

Que tiene fecha limite de pago 18/09/2023 o para la firma de un Convenio con fecha de 15/09/2023 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