

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

Fecha de envío      12/09/2023

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre	<u>LEONARDO LEOLID LOPEZ PEREZ</u>	Matricula	<u>422319140</u>
Carrera	<u>LICENCIATURA EN ENFERMERIA</u>	Semestre o Cuatrimestre	<u>9no cuatrimestre</u>
Modalidad	<u>SABADO</u>	Nomenclatura del grupo	<u>LENI0SDC0220-B</u>

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	PLAN DE PAGO EGRESO MAYO	\$ 5,130.00
2	COLEGIATURA JUNIO	\$ 1,850.00
3	PRACTICAS JUNIO	\$ 800.00
4	COLEGIATURA JULIO	\$ 1,850.00
5	COLEGIATURA AGOSTO	\$ 1,850.00
Total		\$ 11,480.00

Que tiene fecha limite de pago 18 de septiembre o para la firma de un Convenio con fecha de 15 de septiembre 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