

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

Fecha de envío      14/09/2023

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre	ALFARO DE LEON GALILEA	Matricula	409421453
Carrera	ENFERMERIA	Semestre o Cuatrimestre	7mo CUATRIMESTRE
Modalidad	SEMIESCOLARIZADO	Nomenclatura del grupo	LEN10SSC0121-A

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	COLEGIATURA SEPTIEMBRE	\$      2,189.80
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
Total		\$      2,189.80

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

