


| | | |
|---|-----------------------|-------------------|
|  | REQUERIMIENTO DE PAGO | ING-FOR-01 |
| | INGRESOS | |

Fecha de envío 14/09/2023

DATOS DEL ALUMNO

| | | | |
|-----------|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Nombre | <u>LOPEZ HERNANDEZ JOSE EDUARDO</u> | Matricula | 409422323 |
| Carrera | <u>ENFERMERIA</u> | Semestre o Cuatrimestre | <u>4to CUATRIMESTRE</u> |
| Modalidad | <u>SEMIESCOLARIZADO</u> | Nomenclatura del grupo | <u>LEN10SSC0122-C</u> |

ADEUDO

| No | Concepto | Cantidad |
|-------|------------------------|-------------|
| 1 | REINSCRIPCION | \$ 150.00 |
| 2 | COLEGIATURA SEPTIEMBRE | \$ 1,850.00 |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| Total | | \$ 2,000.00 |

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