

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

Fecha de envío 10/10/2023

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre	<u>ABELARDO BORRALLAS MENDEZ</u>	Matricula	<u>422322219</u>
Carrera	<u>LICENCIATURA EN ENFERMERIA</u>	Semestre o Cuatrimestre	<u>4to cuatrimestre</u>
Modalidad	<u>SABADO</u>	Nomenclatura del grupo	<u>LEN10SDC0222-A</u>

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	PAGO EXTRAORDINARIO IRA OPORTUNIDAD	\$ 630.00
2	PAGO EXTRAORDINARIO IRA OPORTUNIDAD	\$ 630.00
3	REINSCRIPCION AGOSTO	\$ 2,190.00
4	COLEGIATURA SEPTIEMBRE	\$ 1,850.00
5	COLEGIATURA OCTUBRE	\$ 1,850.00
6		\$ -
Total		\$ 7,150.00

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