

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

Fecha de envío      10/10/2023

**DATOS DEL ALUMNO**

Nombre	<u>CONCEPCION DE MARIA PEREZ GONZALEZ</u>	Matricula	<u>422323041</u>
Carrera	<u>LICENCIATURA EN ENFERMERIA</u>	Semestre o Cuatrimestre	<u>Ier cuatrimestre</u>
Modalidad	<u>SABADO</u>	Nomenclatura del grupo	<u>LEN10SSC0223-A</u>

**ADEUDO**

No	Concepto	Cantidad
1	COLEGIATURA SEPTIEMBRE	\$ 1,850.00
2	COLEGIATURA OCTUBRE	\$ 1,850.00
3		\$ -
4		\$ -
5		\$ -
6		\$ -
Total		\$ 3,700.00

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