

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

Fecha de envío

### DATOS DEL ALUMNO

Nombre	PEREZ HERNANDEZ KARLA REGINA	Matricula	409422368
Carrera	ENFERMERIA	Semestre o Cuatrimestre	4to CUATRIMESTRE
Modalidad	ESCOLARIZADO	Nomenclatura del grupo	LEN10EMC0122-A

### ADEUDO

No	Concepto	Cantidad
1	COLEGIATURA SEPTIEMBRE	\$ 750.00
2	PRACTICAS	\$ 800.00
3	COLEGIATURA OCTUBRE	\$ 2,190.00
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
Total		\$ 3,740.00

Que tiene fecha limite de pago 18/10/2023 o para la firma de un Convenio con fecha de 15/10/2023 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