** AUTORIZACIÓN DE PAGO DE CUOTAS**

**FECHA:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL/LA ESTUDIANTE:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TIPO DE PAGO:**

**POR DERECHOS DE TITULACIÓN INTEGRAL (INCLUYE TÍTULO, CÉDULA Y PROTOCOLO DE TITULACIÓN ( ) $ 8,100.00**

**POR DERECHOS DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS ( )**

**AUTORIZÓ**

**LIC. GILBERTO ISIDRO DÍAZ GUTIÉRREZ**

**JEFE DE DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**ESTE FORMATO SE PRESENTA EN DUPLICADO.**