



**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR
DE CIUDAD HIDALGO 16EIT003Z**

SOLICITUD DE PRORROGA DE PAGO

Ciudad Hidalgo Michoacán a _____

Número de control: _____

Nombre del alumno: _____

Carrera que cursa actualmente: _____

Semestre solicitado: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Número telefonico: _____

Tipo de prorroga solicitada: _____

Fecha para realizar el pago: _____

Monto del adeudo: _____

****Esta seccion sera llenada cuando realices tu pago por
personal del ITSCH**

Número de recibo: _____

Monto pagado: \$ _____

AUTORIZA

DR. EN D. JAIME PÉREZ TORRES

DIRECTOR GENERAL

FIRMA DEL ALUMNO

SOLICITA

Número de autorización: _____