



**Universidad Veracruzana**  
**Facultad de Bioanálisis, Región Veracruz**  
**Vale de no Adeudo**

ALUMNO: \_\_\_\_\_ MATRICULA: \_\_\_\_\_

PERIODO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMAS Y / O SELLOS DE NO ADEUDO**

LUGAR - TURNO	MATUTINO	VESPERTINO
LABORATORIO 1 Y 2		
LABORATORIO 3 Y 4		
BIBLIOTECA U.C.S. Y U.S.B.I.		

**NOTA: PARA PODER INSCRIBIRSE SE DEBERÁ RECABAR LA FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE LOS LABORATORIOS (TÉCNICOS ACADÉMICOS O AUXILIARES DE LOS LABORATORIOS) ASÍ COMO DEL RESPONSABLE DE LA BIBLIOTECA DE LA UNIDAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LA BIBLIOTECA DE LA USBI.**