

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE RIO PIEDRAS  
OFICINA DE RECAUDACIONES

SOLICITUD CERTIFICACION COSTOS DE MATRICULA Y/O DEUDA

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre \_\_\_\_\_

Número de Estudiante: \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial \_\_\_\_\_ Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_

CERTIFICACION

Concepto:  Costo matrícula  Deuda  Plan Médico

Propósito:  Reembolso  Saldar deuda  Fines Contributivos

Otros Especifique \_\_\_\_\_

PERIODO A CERTIFICAR

Año: \_\_\_\_\_  1er Semestre  2do. Semestre  Verano

Año: \_\_\_\_\_  1er Semestre  2do. Semestre  Verano

Año: \_\_\_\_\_  1er Semestre  2do. Semestre  Verano

Otros: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

PARA USO OFICIAL

Nm. de recibo: \_\_\_\_\_  
Fecha de Pago: \_\_\_\_\_  
Trabajado por: \_\_\_\_\_  
Fecha Trabajada: \_\_\_\_\_

Sello de pago

Año Académico: _____	
<input type="radio"/> 1er <input type="radio"/> 2do <input checked="" type="radio"/> Verano	Costos
Créditos Subgraduados	
Créditos Graduados	
Tesis	
Cuota de Facilidades	
Cuota de Tecnología	
Laboratorio	
Matrícula Tardía	
Recargo Prórroga	
Diploma	
Bellos Oficios	
Plan Médico <input type="radio"/> CB <input type="radio"/> CBF	
<b>TOTAL DE MATRICULA</b>	
Estudiante Pagó	
Beca Pagó	
Cantidad Exenta	
Estudiante Debe la Cantidad de:	

Año Académico: _____	
<input type="radio"/> 1er <input type="radio"/> 2do <input checked="" type="radio"/> Verano	Costos
Créditos Subgraduados	
Créditos Graduados	
Tesis	
Cuota de Facilidades	
Cuota de Tecnología	
Laboratorio	
Matrícula Tardía	
Recargo Prórroga	
Diploma	
Bellos Oficios	
Plan Médic <input type="radio"/> CB <input type="radio"/> CBF	
<b>TOTAL DE MATRICULA</b>	
Estudiante Pagó	
Beca Pagó	
Cantidad Exenta	
Estudiante Debe la Cantidad de:	

Año Académico: _____	
<input type="radio"/> 1er <input type="radio"/> 2do <input checked="" type="radio"/> Verano	Costos
Créditos Subgraduados	
Créditos Graduados	
Tesis	
Cuota de Facilidades	
Cuota de Tecnología	
Laboratorio	
Matrícula Tardía	
Recargo Prórroga	
Diploma	
Bellos Oficios	
Plan Médico <input type="radio"/> CB <input type="radio"/> CBF	
<b>TOTAL DE MATRICULA</b>	
Estudiante Pagó	
Beca Pagó	
Cantidad Exenta	
Estudiante Debe la Cantidad de:	

Año Académico: _____	
<input type="radio"/> 1er <input type="radio"/> 2do <input checked="" type="radio"/> Verano	Costos
Créditos Subgraduados	
Créditos Graduados	
Tesis	
Cuota de Facilidades	
Cuota de Tecnología	
Laboratorio	
Matrícula Tardía	
Recargo Prórroga	
Diploma	
Bellos Oficios	
Plan Médic <input type="radio"/> CB <input type="radio"/> CBF	
<b>TOTAL DE MATRICULA</b>	
Estudiante Pagó	
Beca Pagó	
Cantidad Exenta	
Estudiante Debe la Cantidad de:	