



Universidad Veracruzana

**Dirección General del Área Académica de Ciencias de la Salud**  
**Coordinación de Especialidades Médicas**

Proceso de Facturación

Ciclo escolar 2025

## Requisitos para solicitar comprobante fiscal

Proporcionar los siguientes datos fiscales que se encuentran en su Constancia de Situación Fiscal ya que sin estos no es posible dar seguimiento a su trámite:

- Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
- Nombre o razón social.
- Código postal del domicilio fiscal.
- Régimen fiscal.



# Requisitos para solicitar comprobante fiscal

Orden de “Pago UV”.

Comprobante de pago ya sea digital o Voucher de pago.





Secretaría de Administración y Finanzas  
FORMATO DE PAGO



**INSCRIPCIÓN NUEVO INGRESO ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD**

---

NOMBRE: MINATITLÁN  
ESCOLARIZADO

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

---

LÍNEA DE CAPTURA:  
**0022 5003 5005 4504 6225**

**¡IMPORTANTE!**

Es necesario que verifique que en la ficha de depósito esté el nombre UNIVERSIDAD VERACRUZANA a MIPAGO UV y no algún otro, por ejemplo PAGO DE IMPORTOS DIV VERACRUZ

**¡DEBES PAGAR LA CANTIDAD EXACTA!**

**TOTAL A PAGAR \$ 5,179.00**

**CONCEPTOS A PAGAR:**

Inscripción a Especialidades Médicas Nacional	400.00
Expedición de Credencial Especialidad Médica	30.00
Cuota de Recuperación Especialidad Médica Nacional	4,749.00

---

**Pago en línea. Más seguro, rápido, cómodo y eficiente**

Pregunte en la entidad académica por el servicio de apoyo para pagar en línea

Pago en línea con cargo a tu cuenta de banco



Pago en línea con cargo a tu tarjeta de crédito



\*Para esta opción debes tener acceso a banca electrónica.

- Accede a <http://www.uv.mipago.mx>
- Introduce tu matrícula y la línea de captura.
- Selecciona las opciones para pago en línea
- Imprime tu comprobante de pago

**Pago en ventanilla**

1. Acude al banco de tu preferencia

INSTITUCIONES AUTORIZADAS	
Citibanamex	PA 420601
BBVA	1205676
Santander	5724
HSBC	532
Telesistema*	532
Scotiabank	4940

2. Entrega el formato de pago en ventanilla

3. Corrobora que los datos del comprobante de pago sean los mismos de este formato.

**Desde cualquier otro banco vía SPEI hacia HSBC:**  
CLABE 0719025030065309  
Concepto de Pago: Los 20 dígitos de la línea de captura de este formato SIN ESPACIOS.  
\*El pago efectuado en Telesistema (MIPAGO) genera un cargo por el servicio.

---

**CONSIDERACIONES IMPORTANTES**

- La obligación del alumno pagar los derechos anuariales que por trámites escolares se determinen (Art. 100, fracción XVII, Estatuto de los Alumnos 2008).
- Conservar su comprobante de pago para cualquier aclaración.
- MARZ - CRISO.

MIÉRCOLES 1 DE FEBRERO DEL 2023.



## **IMPORTANTE**

Todos los requisitos anteriormente mencionados deben ser enviados por correo en **formato PDF legibles (NO FOTOGRAFIAS)**.

La documentación deberá ser enviada en un solo correo, el cual una vez atendido se les dará respuesta por el mismo medio.

El tramite es personal, **NO SE ACEPTARA DOCUMENTACIÓN DE TERCEROS**

**NOTA:** Los correos serán atendidos en orden de antigüedad.

El **asunto** deberá mencionar: “Solicitud de factura”.

El **cuerpo** del correo debe llevar:

- Nombre del residente.
- Región.
- Hospital actual.
- Especialidad.





**LGDN. Pablo Sergio González Arcos**

**pablgonzalez@uv.mx**

**(228) 8 42 – 17 – 00 Extensión 16572**

**<https://www.uv.mx/espmed/>**