Universidad Interamericana de Puerto Rico
Recinto de Ponce

Autorización de Pago
Tarjeta de Débito

Yo _____ con seguro social _____,

autorizo a la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de Ponce, a debitar de

mi tarjeta de Crédito la cantidad de: **$**_____

Fecha Vencimiento

❑ # _____ ____/___/_____

❑ # _____ ____/___/_____

❑ # _____ ____/___/_____

_____ _____
Firma Fecha

Horario de la Oficina:

Lunes a jueves 8:00 AM-8:00 PM
Viernes 8:00 AM-5:00 PM
Sábado 8:00 AM-12:00 M

Teléfonos:

Cuadro: (787) 284-1912, extensiones 2020,2021 y 2022
Fax: (787) 841-0103

Dirección postal y física:

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
RECINTO DE PONCE
104 PARQUE INDUSTRIAL TURPÓ RD 1
MERCEDITA PR 00715-1602