

Universidad Politécnica de Quintana Roo
Dirección de Vinculación, Difusión y Extensión Universitaria

CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA

Estadía

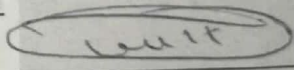
Datos del Alumno/a:

Piña	Montalvo	Andre Alberto	9981817213
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono
201700332	Lic. Terapia Fisica	andyalberto99@gmail.com	201700332@estudiantes.upqroo.edu.mx
Matricula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E-mail(UPQROO)
3169998808	calle 36, manzana 72 lote 12 supermanzana 101		
No.SS	Dirección		

Datos de la Empresa:

Nombre:	rehabilitación cancion clínica	terapia física /rehabilitación	Pequeña
	Nombre Comercial o Público	Giro	Tipo
Dirección:	calle nichehabin y punta conoco		
	Dirección		
Responsable de RH:	Lopez	Martin	Ruben
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Telefono:	052	9982149435	rubenlopezfisio@hotmail.com
	Lada	Número	E-mail

Datos del Asesor Empresarial:

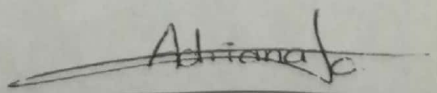
Lopez	Martin	Ruben	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
052	9982179435	rubenlopez@hotmail.com	
Lada	Número	E-mail	
			
			Firma

Datos del Asesor Académico:

Lopez	Cortes	Adriana	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
052	2411248327	adriana.lopez@upqroo.edu.mx	
Lada	Número	E-mail	
			Firma

Datos del Proyecto:

Nombre:	reporte clinico
	Nombre Proyecto


Firma


**REHABILITACIÓN
CANCÚN**
EXPERIENCIA Y CONFIANZA AL SERVICIO DE LA SALUD