## Universidad Politécnica de Quintana Roo

Dirección de Vinculación, Difusión y Extensión Universitaria

CÉDITA	DE DECICTI	ODE	ESTADÍA	
CEDULA	DE REGISTI	CO DE	ESTADIA	

Estadía

s del Alumno/a:			是有數學學	<b>建筑是发</b>		
SOTO	GUZMAN	JUAN CARLOS		9981529535		
ellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono			
01800328 Lie	c. Terapia Fisica	soto41828@gmail.com	201800328@estudiantes.upqroo.edu.mx			
Matricula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E	-mail(UPQROO)		
7314954	William Control of the Control of th	Region 95 Mz	a 46 L.T 5 Calle 24	entre 105 y 107		
No.SS			Dirección			
tos de la Empresa			-	A PARTY		
Nombre:	Kynesium Ter	n Terapia Física y Rehabilitación		rapia Fisica	Micro	
	Nomb	Nombre Comercial o Público			Tipo	
Dirección:		Av. Coba Lt25-01 Mz		).Roo		
	Martinez		ección			
Responsable de RH:	Apellido Paterno	Espinosa		Cristina		
Telefono:	Apenido Faterno	Apellido Materno		Nombre(s)		
	Lada	9988876844 Número	Ext CI	cristinahealth@hotmail.com  E-mail		
tos del Asesor En Martínez	Espinosa	Cris	stina	I	Ora.	
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nom	bre(s)	C	argo	
	9988876844	cristinahealth(	@hotmail.com	A .	. 1	
Lada	Número	E-1	nail	- Cristin	10 Ut	
				F	irma	
atos del Asesor A	COLUMN TO PROPER TO SECURITION OF THE PARTY		F - C	The state of		
Dzul Apellido Paterno	Gala		Alejandro	L	ic.	
Apendo Paterno	Apellido Materno	Non	bre(s)	C	argo	
		Marie Control of Marie State	en contrato de la co			
	9875642480	felipe dzul@i	maroo edu my		A THE COLUMN	
Lada	9875642480 Número	felipe.dzul@i	ipqroo.edu.mx		#=	
Lada		CANADA CA		F	irma	
Lada atos del Proyecto:	Número	CANADA CA		F	iuma	

Cristina Martinez E

Nombre Proyecto