

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

CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA

Estadía

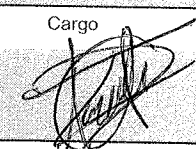
Datos del Alumno/a:

brenda karen	barrera	salinas	9984921345
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono
201800239	Lic. Terapia Física	brendaesaub@gmail.com	201800239@estudiantes.upqroo.edu.mx
Matricula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E-mail(UPQROO)
11169623789	sm260 mz13 lt6-03 edif.m5		
No.SS	Dirección		

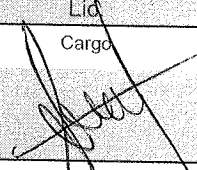
Datos de la Empresa:

Nombre:	Ossis Ortho Sport Clinic		servicios	Mediana
	Nombre Comercial o Público		Giro	Tipo
Dirección:	sm311 lt 1-01 Calle Ciricote			
	Dirección			
Responsable de RH:	karla daniela	cortes	tziu	
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Telefono:		9981904742	karlac1909@gmail.com	
	Lada	Número	Ext	E-mail

Datos del Asesor Empresarial:

karla daniela	cortes	tziu	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
	9981904742	karlac1909@gmail.com	
Lada	Número	E-mail	
			Firma

Datos del Asesor Académico:

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

Datos del Proyecto:

Nombre:	NÓ APLICA
	Nombre Proyecto


Firma