

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

CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA

Estadía

Datos del Alumno/a:

SOTO	GUZMAN	JUAN CARLOS	9981529535
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono
201800328	Lic. Terapia Física	soto41828@gmail.com	201800328@estudiantes.upqroo.edu.mx
Matricula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E-mail(UPQROO)
73149544543	Region 95 Mza 46 L.T 5 Calle 24 entre 105 y 107		
No.SS	Dirección		

Datos de la Empresa:

Nombre:	Kynesium Terapia Física y Rehabilitación	Terapia Física	Micro
	Nombre Comercial o Público	Giro	Tipo
Dirección:	Av. Coba Lt25-01 Mz13 Sm22 Cancún Q.Roo		
	Dirección		
Responsable de RH:	Martinez	Espinosa	Cristina
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Telefono:	9988876844	cristinahealth@hotmail.com	
	Lada	Número	E-mail

Datos del Asesor Empresarial:

Martinez	Espinosa	Cristina	Dra.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
Lada	9988876844	cristinahealth@hotmail.com	Cristina Martinez E
	Número	E-mail	Firma

Datos del Asesor Académico:

Dzul	Gala	Felipe Alejandro	Lic.
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
Lada	9875642480	felipe.dzul@upqroo.edu.mx	[Firma]
	Número	E-mail	Firma

Datos del Proyecto:

Nombre:

GENERALIDADES EN TERAPIA FISICA

Nombre Proyecto

Cristina Martinez E
Firma