

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

**CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA**

**Estadía**

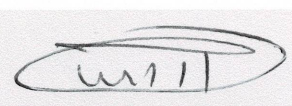
**Datos del Alumno/a:**

<b>López</b> Apellido Paterno	<b>Can</b> Apellido Materno	<b>Yaneli Lizzet</b> Nombre(s)	<b>9982578369</b> Teléfono
<b>201800295</b> Matricula	<b>Lic. Terapia Fisica</b> Carrera	<b>lopezzlizzet@gmail.com</b> E-mail(PERSONAL)	<b>201800295@estudiantes.upqroo.edu.mx</b> E-mail(UPQROO)
<b>32160077387</b> No.SS		<b>Región 227, Mz-72, Lt-21, Calle 18 entre 98.</b> Dirección	

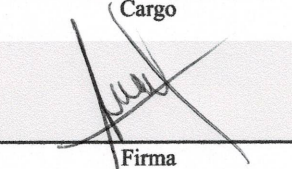
**Datos de la Empresa:**

<b>Nombre:</b>	<b>REHABILITACIÓN CANCÚN</b> Nombre Comercial o Público	<b>Terapia Física y Rehabilitación</b> Giro	<b>Micro</b> Tipo
<b>Dirección:</b>	<b>Calle Punta Nicchehabin y Punta Conoco, #8 PB, Sm.24, M.23, L.53.</b> Dirección		
<b>Responsable de RH:</b>	<b>López</b> Apellido Paterno	<b>Martín</b> Apellido Materno	<b>Rubén</b> Nombre(s)
<b>Telefono:</b>	<b>Lada</b>	<b>9982149435</b> Número	<b>Ext</b>
			<b>rubenlopezfsio@hotmail.com</b> E-mail

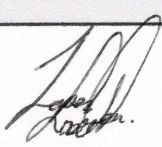
**Datos del Asesor Empresarial:**

<b>López</b> Apellido Paterno	<b>Martín</b> Apellido Materno	<b>Rubén</b> Nombre(s)	<b>Lic.</b> Cargo
<b>Lada</b>	<b>9988976022</b> Número	<b>rubenlopezfsio@hotmail.com</b> E-mail	 Firma

**Datos del Asesor Académico:**

<b>Lopez</b> Apellido Paterno	<b>Cortez</b> Apellido Materno	<b>Adriana</b> Nombre(s)	<b>Lic.</b> Cargo
<b>Lada</b>	<b>2411248327</b> Número	<b>lic.terapiafisica@upqroo.edu.mx</b> E-mail	 Firma

**Datos del Proyecto:**

<b>Nombre:</b>	<b>No aplica.</b> Nombre Proyecto
 Firma	