

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

**CÉDULA DE REGISTRO DE ESTADÍA**

Estadía


**Datos del Alumno/a:**

<u>Granados</u>	<u>Marquéz</u>	<u>María Guadalupe</u>	<u>9981565679</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Teléfono
<u>201700294</u>	<u>Lic. Terapia Física</u>	<u>granadosmarquez97@gmail.com</u>	<u>201700294@estudiantes.upqroo.edu.mx</u>
Matrícula	Carrera	E-mail(PERSONAL)	E-mail(UPQROO)
<u>23169748425</u>	<u>KM 309-500 COLONIA SANTA ANITA. 77540</u>		
No.SS	Dirección		

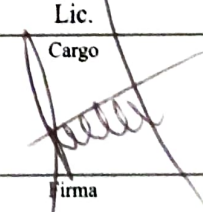
**Datos de la Empresa:**

<b>Nombre:</b>	<u>REHABILITACIÓN CANCÚN</u>	<u>FISICA Y REHABILITACIÓN</u>	<u>Micro</u>
	Nombre Comercial o Público	Giro	Tipo
<b>Dirección:</b>	<u>CALLE PUNTA NICCHEHABIN Y PUNTA CONOCO #8 PB S.14, M.23, L.53, CP. 77509 CANCÚN</u>		
	QUINTANA ROO		
<b>Responsable de RH:</b>	<u>Aleman</u>	<u>Chaparro</u>	<u>Alejandra</u>
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
<b>Teléfono:</b>	<u>9982149435</u>	<u>9982149435</u>	<u>rubenlopezfisio@hotmail.com</u>
	Lada	Número	Ext
			E-mail

**Datos del Asesor Empresarial:**

<u>LOPEZ</u>	<u>MARTÍN</u>	<u>RUBEN</u>	<u>Lic.</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Cargo
<u>9982149435</u>	<u>rubenlopezfisio@hotmail.com</u>		
Lada	Número	E-mail	Firma

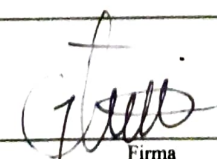
**Datos del Asesor Académico:**

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

**Datos del Proyecto:**

Nombre:

\*\*  
Nombre Proyecto

  
Firma