



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD U. M. A.
CARRERA DE _____
UNIDAD DE APRENDIZAJE _____
HOSPITAL _____
TITULAR DR. _____
GENERACIÓN: _____ EQUIPO: _____



No	MATRÍCULA	NOMBRE	FOTOGRAFÍA
1			
2			
3			
4			
5			
6			