

Nombre Apellidos

Elino Villanueva González

Escolaridad

Doctorado

**¿Te interesa el
diplomado con
Opción a
Titulación?**

No.

**Correo
electrónico**

misiónpozole@gmail.com

**¿Qué licenciatura
cursaste?**

N/A (para quienes cursan como Actualización).

Cursos y talleres

**Cursos y talleres
autogestivos**

_Elija una actividad...

Diplomados

_Elija un diplomado...

Otras actividades

Por el momento no hay programadas actividades de este tipo.

Datos que va enviar

Revise que los datos que envía sea correctos, de no ser así, corrija la información y seleccione "*enviar solicitud de informes*".

Score was 0.9

Fecha del envío

2025-02-26 07:57:22

**Dirección IP del
solicitante**

162.158.175.58

**Nombre de usuario
del solicitante****ID del usuario
solicitante**

0

Idioma

es-ES

ID

25962
