



## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
CUYUBAMBA	PEREZ	EDGAR ELIAS

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Bachiller en TECNOLOGÍA MEDICA	-----	Universidad Alas Peruanas	15 de Mayo del 2012

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de LICENCIADO TECNÓLOGO MEDICO	-----	Universidad Alas Peruanas	18 de Diciembre del 2012

### 3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

#### 3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

#### 3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. CENTRO MEDICO SAN FELIPE DE LA SOCIEDAD DE BENEFICIENCIA HUANCAYO

CARGO	FECHA
TECNOLOGO MEDICO	Desde 01/04/2015 hasta 31/12/2015
<b>3.5.2. LABORATORIO CLÍNICO AUTOMATIZADO</b>	
CARGO	FECHA
TECNOLOGO MEDICO	Desde 03/03/2014 hasta 31/12/2014

### **Directiva N° 002-R-OIIM-UPLA-2016**

**La información consignada que suscribo tiene carácter de declaración jurada, caso contrario, me someto a las sanciones que determina la Ley N° 27444, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, y contrato suscrito con la universidad.**