



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
LUZA	RUIZ DE CASTILLA	LUZ ELIZABETH

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en SALUD PUBLICA Y GESTION SANITARIA	-----	Universidad Nacional Hermilio Valdizán	02 de Enero del 2014
Bachiller en MEDICINA HUMANA	-----	Universidad Nacional del Centro del Perú	18 de Abril del 2001

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título de Segunda Especialidad en ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	-----	Universidad Nacional de Trujillo	28 de Junio del 2012
Título Profesional de MEDICO CIRUJANO	-----	Universidad Nacional del Centro del Perú	25 de Julio del 2001

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. CENTRO DE SALUD DE CHUPACA

CARGO	FECHA
MEDICO PEDIATRA ASISTENCIAL	Desde 01/12/2004 al presente.

3.5.2. POLICLINICO DE LA SANIDAD DE POLICIA HUANCAYO

CARGO	FECHA
MEDICO PEDIATRA	Desde 05/08/2017 hasta 05/11/2017

3.5.3. POLICLINICO DE LA SANIDAD POLICIA HUANCAYO

CARGO	FECHA
CONTRATO COMO MEDICO PEDIATRA	Desde 23/05/2018 hasta 22/10/2018

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.