



## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RAMOS	MORALES	LUIS EDWIN

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en EDUCACIÓN	DOCENCIA MÉDICA E INVESTIGACIÓN	Universidad Peruana Los Andes	16 de Enero del 2018
Bachiller en MEDICINA HUMANA	-----	Universidad Peruana Los Andes	05 de Marzo del 2012

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de MÉDICO CIRUJANO	-----	Universidad Peruana Los Andes	12 de Marzo del 2012

### 3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

#### 3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

##### 3.4.1. ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

TIPO DE PUBLICACIÓN	INSTITUCIÓN	FECHA DE PUBLICACIÓN
---------------------	-------------	----------------------

Libro	COLEGIO MÉDICO CONSEJO REGIONAL IV HUANCAYO.	Junio del 2014
-------	--	----------------

### 3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

#### **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.**