



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.