



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
VELASQUEZ	VELASQUEZ	ROXANA PILAR

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA	GERENCIA EN SALUD	Universidad Autónoma de Ica SAC	21 de Noviembre del 2016
Bachiller en ODONTOLOGIA	-----	Universidad de San Martín de Porres	22 de Mayo del 2001

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA	-----	Universidad Peruana Los Andes	21 de Abril del 2016

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. PUESTO DE SALUD MARISCAL CACERES - SJL- LIMA

CARGO	FECHA
SERUMS en Odontología	Desde 26/05/2008 hasta 25/05/2009

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.