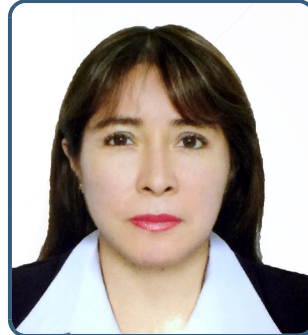




## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
SIGUAS	MENESES	DAISY MAVEL

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Bachiller en ODONTOLOGIA	-----	Universidad de San Martín de Porres	20 de Mayo del 1996

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título de Segunda Especialidad en ENDODONCIA Y CARIELOGIA	ESPECIALISTA EN ENDODONCIA Y CARIELOGIA	Universidad Peruana Los Andes	01 de Junio del 2007
Título Profesional de MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA CON MENCIÓN EN CIENCIAS CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS	-----	Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote	03 de Agosto del 2011
Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA	-----	Universidad de San Martín de Porres	16 de Octubre del 1997

### **3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL**

#### **3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR**

#### **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.**