



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
TOMAS	VILA	FELIX

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en ADMINISTRACION Y GERENCIA DE SALUD	CIENCIAS DE LA SALUD	Universidad Nacional Hermilio Valdizán	27 de Mayo del 2015
Bachiller en ODONTOLOGIA	-----	Universidad Peruana Los Andes	09 de Diciembre del 2002

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título de Segunda Especialidad en CIRUGIA BUCAL Y MAXILOFACIAL	ESTOMATOLOGIA QUIRURGICA	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	23 de Enero del 2013
Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA	-----	Universidad Peruana Los Andes	15 de Agosto del 2003

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION HUANCAYO

CARGO	FECHA
Cirujano Bucal Maxilo Facial	Desde 04/05/1994 al presente.

3.5.2. CLÍNICA HUANCAYO

CARGO	FECHA
Especialista como Cirujano Bucal Maxilofacial	Desde 02/01/2013 al presente.

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.