



## FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
CUBAS	VERGARA	CARLA GISELA

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

#### 2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud	-----	Universidad Privada César Vallejo	15 de Abril del 2017
Bachiller en PSICOLOGÍA	-----	Universidad Peruana Los Andes	23 de Mayo del 2011

#### 2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGÍA	-----	Universidad Peruana Los Andes	25 de Octubre del 2011

### 3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

#### 3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

#### 3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

<b>3.5.1. CENTRO DE SALUD CLAS HUANDO</b>	
<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>
PSICOLOGA CLINICA	Desde 01/05/2014 hasta 31/07/2014
<b>3.5.2. CENTRO DE SALUD CLAS HUANDO</b>	
<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>
PSICOLOGA CLINICA	Desde 06/05/2013 hasta 05/05/2014
<b>3.5.3. UNIVERSIDAD CONTINENTAL</b>	
<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>
RESPONSABLE DE LA CLINICA PSICOLOGICA	Desde 01/12/2011 hasta 09/06/2012

### **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.**