



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
QUINTANILLA	RAUCH	CARLOS MANUEL

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Bachiller en Odontología	-----	_Universidad Extranjera	02 de Diciembre del 1995

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título de Segunda Especialidad en Didáctica Universitaria	Ciencias de la Salud	Universidad Peruana Los Andes	14 de Mayo del 2018
Título Profesional de Odontólogo	-----	_Universidad Extranjera	27 de Agosto del 1996

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. CENTRO DE SALUD DE CHINCHERO - CUSCO

CARGO	FECHA
Cirujano Dentista - SERUMS	Desde 01/10/1998 hasta 30/09/1999
3.5.2. CENTRO UNIVERSITARIO DE SALUD - UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO	
CARGO	FECHA
Odontólogo	Desde 01/08/2000 hasta 31/03/2001
3.5.3. CONSULTORIO PARTICULAR	
CARGO	FECHA
Odontólogo	Desde 03/09/1997 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.