



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
PORTA	GUILLEN	MARIBEL

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en ESTOMATOLOGÍA	-----	Universidad Peruana Los Andes	03 de Febrero del 2017
Maestría en ESTOMATOLOGIA	ESTOMATOLOGIA	Universidad Peruana Los Andes	03 de Febrero del 2017
Bachiller en ESTOMATOLOGIA	-----	Universidad Peruana Los Andes	29 de Diciembre del 2006
Bachiller en ODONTOLOGIA	-----	Universidad Peruana Los Andes	29 de Diciembre del 2006

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA	-----	Universidad Peruana Los Andes	16 de Marzo del 2007
Título Profesional de cirujano dentista	-----	Universidad Peruana Los Andes	16 de Marzo del 2007

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.