



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
ZUÑIGA	GOMEZ	RUBEN JEREMIAS

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN ESTOMATOLOGIA	-----	Universidad Alas Peruanas	24 de Marzo del 2017
Bachiller en Odontología	-----	Universidad Peruana Los Andes	22 de Abril del 2004

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de Cirujano Dentista	-----	Universidad Peruana Los Andes	28 de Junio del 2004

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. CENTRO ODONTOLOGICO GLOBAL DENT

CARGO	FECHA
ODONTOLOGO DIRECTOR	Desde 23/03/2006 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.