



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
ANTICONA	GONZALES	JAMES RAUL

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD	-----	Universidad Inca Garcilaso de la Vega	23 de Agosto del 2012
Bachiller en ODONTOLOGIA	-----	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	23 de Agosto del 1995

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título de Segunda Especialidad en DIDACTICA UNIVERSITARIA	CIENCIAS DE LA SALUD	Universidad Peruana Los Andes	11 de Febrero del 2013
Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA	-----	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	09 de Febrero del 1996

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

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.