



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	: <u>Quirós CASTILLA</u>		
NOMBRES	: <u>GLICERIO</u>		
FACULTAD	: <u>ODONTOLOGIA</u>		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	: <u>ODONTOLOGIA</u>		
TIPO DE DOCENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	
	C. EXTR.	<input type="checkbox"/>	N° DOC. <u>08737900</u>
	OTROS	<input type="checkbox"/>	

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
<u>U.N.F.V</u>	<u>1987</u>	<u>2018</u>
<u>U.N. AL CENTRO - JUNIN</u>	<u>1985</u>	<u>1987</u>

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup>	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	<u>UNMSM</u>	<u>GRADO</u>	<u>ODONTOLOGO</u>
TÍTULO PROFESIONAL	<u>U.N.M.S.M.</u>	<u>TÍTULO</u>	<u>GRUPO DENTISTA</u>
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

<sup>1</sup> Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magister, Doctor o Nivel de estudios (semestre ó ciclo académico)

106

#### IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN <sup>1</sup>	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
CONGRESOS	U.N.F.V	Asistente	1987	2017
CONGRESOS ESTOMATOLOGÍA	U.P.I.G.V.	Asistente	2007	2015

<sup>1</sup> Ponente, participante, otros.

#### V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

PUBLICACIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO <sup>1</sup>	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN
- Artículo Científico	A. @.	MALOCUSIONES	2014
- Artículo Científico	A. @.	APARATOS ORTOPÉDICOS	2016

<sup>1</sup> Libro, artículo científico original, artículo breve, caso clínico, revisión sistemática, artículo de opinión, manuales.

#### VI. RECONOCIMIENTOS Y MÉRITOS

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO
- U.N.F.V.	CERTIFICACIÓN		2010	POR TIEMPO DE SERVICIO
- C.O.P.	CERTIFICACIÓN		2015	BODAS ORO
- U.P.I.G.V.	CERTIFICACIÓN		1999	SERVICIOS ACADÉMICOS

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, ME SOMETO A LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO N° 33 DEL T.U.O. DE LA LEY N° 27444. LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. N° 006 - 2017 - JUS Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDADE DE LO DECLARADO.

LUGAR:

Lima

FIRMA

*[Firma manuscrita]*

FECHA:

3, Mayo, 2018

APPELLIDOS Y NOMBRES:

ANDRÉS CASTILLO GARCÍA

HUELLA

