



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	: RICAPA DUEÑAS	
NOMBRES	: YOVANA	
FACULTAD	: ODONTOLOGIA	
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	: ODONTOLOGIA	
TIPO DE DOCENTE	: <input type="checkbox"/> ORDINARIO	<input checked="" type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>
	C. EXTR.	<input type="checkbox"/>
	OTROS	<input type="checkbox"/>
	N° DOC.	<input type="text" value="09613449"/>

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA	2007	2016
UNIVERSIDAD LAS PERUANAS	2012	2017
UNIVERSIDAD SAN JUAN BAUTISTA	2013	2017

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U. INCA GARCILASO	TÍTULO	ESTOMATOLOGO
TÍTULO PROFESIONAL	U. INCA GARCILASO	GRADO ACADEM.	ESTOM. DEB.
MAESTRÍA	U. INCA GARCILASO	GRADO ACADEM.	ESTOMATOLOGO
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	U. INCA GARCILASO	TÍTULO	ODONTOLOGIA

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
POLENTE	PNP.	POLENTE	2015	2015

¹ Ponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

PUBLICACIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO ¹	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN
		TEJAS HELICÓPTERES PLORY EN PLACA DENTAL	2007

¹ 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	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO

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 TUO 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 FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

FECHA:

04 / MAY / 2018

FIRMA

APELLIDOS Y NOMBRES:

Yolanda Rueda Dueñas
YOLANDA RUEDA DUEÑAS



HUELLA