



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	: ALIAGA MARINAS	
NOMBRES	: ANA SIXTINA	
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.	10623750

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	2003	2013

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNFU	ODONTOLOGIA	
TÍTULO PROFESIONAL	UNFU	ODONTOLOGIA	
MAESTRÍA	UNFU	ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS SAU	
DOCTORADO	UNFU	SALUD PÚBLICA	
SEGUNDA PROFESIÓN			

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
Ponente Congreso Plástico Periódico	UNFU	PONENTE	08 May 2014	06 Jun 2014
XVI Aniversario de Congreso Internacional de Inmunología, Infectología y Microbiología	UNFU	Participante	20 Oct 2014	24 Oct 2014
VIII Congreso Internacional de Otorrinolaringología	UNFU	Asistente	22 Oct 2014	24 Oct 2014

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
"Juego de dedos de alta polimerización y Taps de adhesión dentinaria" Artículo			2012

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
COP	Integrante Comisión de Honor Médico y Recertificación Gestión 2002-2003			
APPO (Asociación Peruana de Otorrinolaringología y Otorrinolaringología)	Miembro Asesor			

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

FECHA:

021 05 118

FIRMA

Aliaga Marín Amas

APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA