



## CURRICULUM DOCENTE

VICERECTORADO ACADÉMICO

SEMESTRE ACADÉMICO 2021-1



### 1. INFORMACIÓN GENERAL

#### 1.1 DATO BÁSICOS

| A. PATERNO               | A. MATERNO       | NOMBRES                | DNI      |
|--------------------------|------------------|------------------------|----------|
| Luza                     | Ruíz de Castilla | Luz Elizabeth          | 20037770 |
| LUGAR DE RESIDENCIA      |                  | DIRECCIÓN              |          |
| JUNIN-HUANCAYO -EL TAMBO |                  | Jirón LIBERTAD N° 1519 |          |

#### 1.2 DATOS NACIMIENTO

| FECHA      | NACIONALIDAD | DEPARTAMENTO | PROVINCIA | DISTRITO |
|------------|--------------|--------------|-----------|----------|
| 1972-02-17 | Peruana      | JUNIN        | HUANCAYO  | EL TAMBO |

#### 1.3 DATOS DE CONTACTO

| TIPO    | DETALLE             |
|---------|---------------------|
| CELULAR | 954809604           |
| EMAIL   | luzluza@hotmail.com |

### 2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

| GRADO     | DENOMINACIÓN                         | UNIVERSIDAD                              | PAIS |
|-----------|--------------------------------------|--|------|
| Bachiller | En Medicina Humana                   | Universidad Nacional del Centro del Perú | Perú |
| Maestro   | En Salud Pública y Gestión Sanitaria | Universidad Nacional Hermilio Valdizán   | Perú |

| TITULO          | UNIVERSIDAD                              | PAIS |
|-----------------|--|------|
| Medico Cirujano | Universidad Nacional del Centro del Perú | Perú |
| Pediatría       | Universidad Nacional de Trujillo         | Perú |



## CURRICULUM DOCENTE

VICERECTORADO ACADÉMICO

SEMESTRE ACADÉMICO 2021-1

### 3. EXPERIENCIA DOCENTE

| ASIGNATURA           | UNIVERSIDAD                   | F. INICIO  | F. FIN     |
|----------------------|-------------------------------|------------|------------|
| SEMINARIO DE TESIS I | Universidad Peruana Los Andes | 2017-03-01 | 2017-06-30 |
| BIOLOGIA             | Universidad Peruana Los Andes | 2009-04-01 | 2009-07-31 |

### 4. EXPERIENCIA COMO INVESTIGADOR

| TIPO | NOMBRE | FECHA |
|------|--------|-------|
|------|--------|-------|

### 5. EXPERIENCIA LABORAL

| CENTRO LABORAL          | CARGO           | F. INICIO  | F. FIN     |
|-------------------------|-----------------|------------|------------|
| CENTRO DE SALUD HUACHAC | MEDICO CIRUJANO | 2003-01-01 | 2003-06-20 |

6. CATEGORIA DOCENTE: CONTRATADO

7. CONDICIÓN DOCENTE: CONTRATADO

8. DEDICACIÓN DOCENTE: TIEMPO COMPLETO