



MENDOZA, **28 MAY 2019**

VISTO:

El EXP-CUY: 24177/2018, en el que la Secretaria de Posgrado y Graduados Od. Fabiana Alejandra ILARDO, informa sobre el dictado de los Cursos de Actualización y perfeccionamiento que se llevan a cabo en esta Facultad, destinados principalmente a Técnicos en Prótesis Dental y Odontólogos del Área de Rehabilitación Oral, y

CONSIDERANDO:

Que a fs. 75/114 obran los programas y las actividades de cada uno de ellos;

Por ello, teniendo en cuenta lo tratado en su sesión de fecha 07 de mayo de 2019 y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Autorizar el dictado de los siguientes Cursos de cuatro (4) horas de duración, organizados por la Secretaría de Posgrado y Graduados, que se llevarán a cabo en esta Facultad:

Planificación Digital. Herramienta ideal para el éxito de una rehabilitación oral	TPD. Adrián COSTABILE	Julio de 2019 en Aula Magna
El simple camino de llegar a una estratificación cerámica, en sector posterior	TPD. Mario CRUZ	Setiembre 2019 en Aula Magna
Técnicas de Inyección. Disilicato de Litio	TPD. Catarina VIANA	Octubre 2019 en Aula Magna

ARTICULO 2º.- Autorizar el dictado del siguiente Curso de Postítulo Teórico Práctico que se dictará con una duración de seis (6) meses en Ciclo Lectivo 2019, cuyos contenidos objetivos y programa, obra en ANEXO I que forman parte integrante de la presente Resolución:

ANEXO I

F.O
db

<b>• CURSO DE PERFECCIONAMIENTO PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE POR COLADO COMBINADO PRECISION, SEMI-PRECISION Y SOBRE IMPLANTES</b>	
Director y Dictante	TPD. Patricio YAÑEZ
Co-Director y Dictante	TPD. Patricio YAÑEZ
Coordinadora	TPD. Eliana VALENZUELA

ARTICULO 2º.- Comuníquese e insértese en el libro de Resoluciones del Consejo Directivo.

RESOLUCION N° **085**

Mgter.Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO Y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**ANEXO II: FORMULARIO PARA PRESENTACIÓN DE CURSOS DE POSGRADO.**

(COMPLETAR EN LETRA ARIAL, TAMAÑO 11)

**TÍTULO DEL CURSO:**

CURSO DE PERFECCIONAMIENTO EN PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE EN CROMO COBALTO.-

**CUERPO DOCENTE**

DIRECTOR Y DICTANTE:

PATRICIO YAÑEZ

CO-DIRECTOR Y DICTANTE: (esta figura puede o no estar presente)

COORDINADOR (puede ser dictante o jefe de clínica, aclarar cuál es su condición)

ELIANA VALENZUELA

DICTANTES INVITADOS:

JEFES DE CLÍNICA

  
Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

  
Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

  
Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**CARACTERÍSTICAS DEL CURSO**

ACTUALIZACIÓN

PERFECCIONAMIENTO

CAPACITACIÓN

**METODOLOGÍA DE ACTIVIDADES DEL CURSO:**

TEÓRICO

TEÓRICO - PRÁCTICO

WORKSHOP

SEMINARIO

TALLER

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**MODALIDAD**

PRESENCIAL  SEMIPRESENCIAL  A DISTANCIA

**FUNDAMENTACIÓN:**

Como parte del avance tecnológico y de la creciente importancia cultural otorgada a la salud bucal y al aspecto estético en los últimos tiempos, la odontología se ha desarrollado notablemente. En consecuencia, también el campo de acción del Protesista Dental ha tenido un fuerte incremento y ofrece excelentes perspectivas profesionales. Por tal motivo es necesario dar a conocer la actualización de nuevos métodos y tecnología para un trabajo más rápido, certero y con éxito.

**OBJETIVO GENERAL:**

Ampliar y perfeccionar los conocimientos del cursante.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Perfeccionamiento del cursante en la utilización de los distintos sistemas de trabajos básicos y combinados. Solución a los distintos inconvenientes.

  
Mgter. Ma. Alejandra LÓPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

  
Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

  
Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**CONTENIDOS:** Programa analítico completo, si considera que necesita mayor espacio se podrá colocar como anexo a este formulario (no superando la cantidad de 2 (dos) hojas de anexo)

Se adjunta programa completo

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO

**FO**  
FACULTAD DE  
ODONTOLOGÍA

**METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:**

**FECHA DE INICIO**

Julio 2019

**FECHA DE FINALIZACIÓN**

Diciembre 2019

**Nº DE SESIONES:**

6

**CARGA HORARIA:**

84

**HORAS PRESENCIALES**

84

**HORAS NO PRESENCIALES**

(EN CASO DE SER SEMIPRESENCIAL)

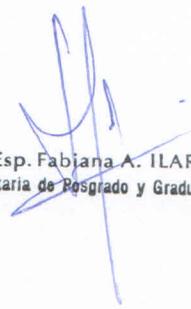
**CUPO MÁXIMO ALUMNOS**

20

**CUPO MÍNIMO ALUMNOS**

10

  
**Mgter. Mac. Alejandra LOPEZ**  
Directora General de Administración

  
**Od. Esp. Fabiana A. ILARDO**  
Secretaria de Posgrado y Graduados

  
**Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI BASSO**  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**ARANCEL DEL CURSO:**

INSCRIPCIÓN (CORRESPONDE AL 25% DEL VALOR DE LA MATRICULA)

\$ 625

MENSUAL

IMPORTE

\$ 2500

CANTIDAD DE CUOTAS

6

EXTRANJEROS

U\$25

TOTAL

IMPORTE

U\$ 100

**ARANCEL QUE DEBERÁN ABONAR LOS PACIENTES: (CUANDO EL CURSO INCLUYA ATENCIÓN DE LOS MISMOS)**

COSTO TOTAL DEL TRATAMIENTO

CANTIDAD DE CUOTAS

COSTO DE LA CUOTA

**SI EXISTIERA ALGUNA SITUACIÓN ESPECIAL DE ARANCEL DE LOS PACIENTES ESPECIFICAR:**

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**REQUISITOS QUE DEBERÁN CUMPLIR DE LOS ALUMNOS PARA SU INGRESO Y PERMANENCIA EN EL CURSO:**

Ser Técnico en Prótesis Dental acreditado por Facultad o Instituto.

**RECURSOS:**

PROYECTOR MULTIMEDIA

RETROPROYECTOR

PIZARRÓN

OTRO (ESPECIFICAR)

Mgten Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

**ESPACIOS REQUERIDOS:**

AULAS PARA TEORÍA

CLÍNICAS

MESAS PARA PRECLÍNICA

**LOS CURSOS DE POSGRADO SON A TÉRMINO Y NO PODRÁ SOLICITARSE SU RENOVACIÓN HASTA NO FINALIZAR LA COHORTE EN DESARROLLO.**

**FIRMA DEL DIRECTOR O COORDINADOR DEL CURSO**

Mgter Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE POSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA



ANEXO I (Resolución N° 085/2019-CD)

ANEXO III: PLANILLA DE DATOS DEL CUERPO DOCENTE

**DIRECTOR /A**

APELLIDO Y NOMBRES: YAÑEZ PATRICIO

DOMICILIO: MARTINEZ DE ROSAS 3032, 6TA SECCION.

LOCALIDAD: CIUDAD, MENDOZA

CÓDIGO POSTAL: 5500

TELÉFONO FIJO: 4202488

CELULAR 2615972971

DNI: 17639928

FECHA DE NACIMIENTO: 17/03/66

CUIL y/o CUIT: 20-17639928-8

MATRÍCULA PROFESIONAL:

CORREO ELECTRÓNICO: labdental\_yanez@hotmail.com

FECHA:

FIRMA

-----

**CO - DIRECTOR /A (SI LO HUBIESE)**

APELLIDO Y NOMBRES:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO FIJO:

CELULAR:

DNI:

FECHA DE NACIMIENTO:

CUIL y/o CUIT:

MATRÍCULA PROFESIONAL:

CORREO ELECTRÓNICO:

FECHA:

FIRMA

-----

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ  
DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Od. Fabiana Alejandra ILARDO  
SECRETARIA DE PÓSGRADO y GRADUADOS

Prof. Dra. Ma. del C. Patricia DI NASSO  
DECANA

