



ANEXO VII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

	del Docente design	Losé		
pellido y Iombres	ESTELRICH, María	JUSE		
Inico: (*)	25272551			
7012 0 00-	27-25272551-8			
egajo n°	28848			
escripción del Ca	argo:			
Denominación del Cargo	Jefe de Trabajos	Prácticos		
Dedicación(*)	Simple			
Carácter (**)	Efectivo			
Denominación de	la Dedicación que	se otorga		
Semiexclusivo				
Término de la des	ignación			
Desde el (*) 01 de	junio de 2018			
Hasta el (*) 31 de	diciembre de 2018	3		
Taota or ()				
Denominación de	la Unidad Acadén	nica		
Dependencia o Fac	la Unidad Acadén cultad Odontologí	a		
Dependencia o Fac Subdependencia (*) Odontologi Odontologi	a a		
Dependencia o Fac Subdependencia (*) Odontologí Odontologí *) Odontologí	a Asignatura o A	Area o Seminario	o Taller): (*)
Dependencia o Fac Subdependencia (*) Odontologí Odontologí *) Odontologí	a Asignatura o A	Area o Seminario oria Dental III" de	o Taller): (*) 5to año
Dependencia o Fac Subdependencia (*) Odontologi Odontologi	a Asignatura o A	Area o Seminario oria Dental III" de	o Taller): (*) 5to año
Dependencia o Fac Subdependencia (*) Odontologí *) Odontologí **ular/es (Cátedra *;rada II, Módulo 3:	a o Asignatura o A Clínica de Operat	Area o Seminario oria Dental III" de	o Taller): (*) 5to año
Dependencia o Fac Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ	*) Odontologí *(alar/es (Cátedra grada II, Módulo 3:	a Asignatura o A	Area o Seminario oria Dental III" de	o Taller): (*) 5to año
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ	*) Odontologí *) Odontologí * **ular/es (Cátedra * grada II, Módulo 3: Cienci	a o Asignatura o A Clínica de Operat	Area o Seminario oria Dental III" de	o Taller): (*) 5to año
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ	odontologí *) Odontologí * * ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** *	a o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología	oria Dentai ili de	
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integation Disciplina: Subdisciplina:	cultad Odontologí *) Odontologí cular/es (Cátedra grada II, Módulo 3: 3 3 Cienci Odoní Grada II (Cienci Grada II) Odoní Odoní Odoní Odoní Odoní	a o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M	Area o Seminario oria Dental III" de lódulo 3: Clínica de	
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ Disciplina: Subdisciplina:	cultad Odontologí *) Odontologí cular/es (Cátedra grada II, Módulo 3: 3 3 Cienci Odoní Grada II (Cienci Grada II) Odoní Odoní Odoní Odoní Odoní	a o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología	oria Dentai ili de	
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ Disciplina: Subdisciplina: Especialidad:	cultad Odontologí *) Odontologí cular/es (Cátedra grada II, Módulo 3: 3	a o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M al III" de 5to año	oria Dentai ili de	e Operatoria Participación
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integendencia Disciplina: Subdisciplina: Especialidad: Código de De	cultad Odontologí *) Odontologí cular/es (Cátedra grada II, Módulo 3: 3 3 Cienci Odoní Grada II (Cienci Grada II) Odoní Odoní Odoní Odoní Odoní	o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M al III" de 5to año	oria Dentai ili de	e Operatoria Participación Porcentual(*)
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integendencia Disciplina: Subdisciplina: Especialidad: Código de Carrera/s Dec (N	cultad Odontologí *) Odontologí cular/es (Cátedra grada II, Módulo 3: 3 Cienc: Odon 9 9 "Clíni Denta	o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M al III" de 5to año	oria Dentai ili de	e Operatoria Participación Porcentual(*) 100%
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ Disciplina: Subdisciplina: Especialidad: Código de Carrera/s Dec (N	Odontologí * Od	o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M al III" de 5to año	oria Dentai ili de	e Operatoria Participación Porcentual(*)
Dependencia o Face Subdependencia (Espacio/s Curric 1) "Clínica Integ Disciplina: Subdisciplina: Especialidad: Código de Carrera/s Dec (N	Odontologí * Od	o Asignatura o A Clínica de Operat ias de la Salud tología ca Integrada II, M al III" de 5to año ra misma)	oria Dentai ili de	e Operatoria Participación Porcentual(*) 100%

O/ December	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total	
% Docencia	76 III v C S C I G C C C C C C C C C C C C C C C C C	0	35	100	
40	23				

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof. Esp. Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO VIII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

		•					
Datos Personales							
Apellido y	MARTIN, Alberto	Jose					
Nombres							
Documento	11491374						
Único: (*)							
CUIL o CUIT	20-11491374-0						
Legajo n°	18067	8067					
Descripción del C	NAME AND ADDRESS OF THE OWNER, WHEN PERSON AND PARTY OF THE PARTY OF T						
Denominación de	1 Profesor Titular						
Cargo							
Dedicación(*)	Semiexclusiva						
Carácter (**)	Efectivo						
Denominación de	la Dedicación de	ie se otorga					
	la Deuleacion qu	ac se ocorga					
Exclusiva							
Término de la des	signación						
	e agosto de 2018						
The state of the s	e diciembre de 20	18					
Denominación de	la Unidad Acadé	mica					
Dependencia o Fac							
Subdependencia (
Espacio/s Curric							
1) "Clínica de Pr	rótesis Fija y Remo	ovible I" de 4to. añ	io y "Clinica Integ	rada II, Módulo 4:			
Clínica de Pro	ótesis Fija y Remo	vible II" de 5to año	O				
	Cien	cias de la Salud					
Disciplina:	3	cias ac la baraa					
	3 3 Odo	ntología					
Subdisciplina:							
	9 9 "Clír	ica de Prótesis Fij	a v Removible I" o	de 4to. año y			
Especialidad:	"Clir	ica Integrada II, N	Jódulo 4: Clínica	de Prótesis Fija			
		emovible II" de 5to					
Cádigo do Do	scripción de la Carr	era		Participación			
	ombre o Título de la			Porcentual(*)			
	ontólogo			100%			
904		4-1-4-1		100%			
	Porcer	taje total		100 /0			
% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total			
60_	25	0	15	100			

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY I





ANEXO IX (Resolución Nº 026/2019-DAR)

		I ODEZ Edgardo Ogoar					
Apellido y Nombres	BOERO	LOPEZ, Edgardo Oscar					
Documento	2152680	00					
Único: (*)							
CUIL o CUIT	20-2152	20-21526800-5					
Legajo n°	26783						
	-1 0						
Descripción d		m Adimeto					
Denominación	n dei Proieso	or Adjunto					
Cargo Dedicación(*)	Semiez	clusiva					
Carácter (**)		Efectivo					
	1 1 5 10						
	n de la Dedic	ación que se otorga					
Exclusiva							
Término de la	designación						
Desde el (*))1 de agosto	de 2018					
Hasta el (*)	31 de diciemb	re de 2018					
	1 1 77 01	1 4 1 2					
Denominación							
Dependencia d		Odontología Odontología					
Subdependend	:1a (")	Juontologia					
Espacio/s Cu	ırricular/es	(Cátedra o Asignatura o Area o S	eminario o Taller): (*)				
1) "Clinica d	le Prótesis Co	mpleta" de 5to. año y "Oclusión y T	écnica de Prótesis" de				
3er. año							
D • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	3	Ciencias de la Salud					
Disciplina:							
Subdisciplina:	3 3	Odontología					
		"Clínica de Prótesis Completa" d	le 5te año v "Oclusión v T				
Especialidad:	9 9	3er. año	le 5to. and y Octusion y 1				
		Joci. and					
	Deceminalia	o la Carrara	Participación				
Código de Carrera/s	Olombre o T	tulo de la misma)	Porcentual(*)				
964	Odontólogo		100%				
70-7	Odomorogo	Porcentaje total	100%				
		Porcentaje total					

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total		
60	25	0	15	100		

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO X (Resolución Nº 026/2019-DAR)

	es del Docente de	esignado		
Apellido y Nombres	DOMINGO, Sor	nia Beatriz		
Documento	17509385			
Único: (*)				
CUIL o CUIT	27-17509385-6			
Legajo n°	24813			
Descripción del	Cargo:			
	lel Jefe de Trabaj	os Prácticos		
Dedicación(*)	Simple			
Carácter (**)	Efectivo			
Denominación d	le la Dedicación d	ue se otorga		
Semiexclusivo				
Término de la de	esignación			
	de enero de 2018			
	de agosto de 2018			
Denominación d	le la Unidad Acad	émica		
Dependencia o Fa	acultad Odontol	ogía		
Subdependencia	(*) Odontole	ogía		
Espacio/s Curri	cular/es (Cátedi	a o Asignatura o	Area o Seminar	rio o Taller): (*)
	Odontológica" de 3			
Disciplina:	3 Cier	ncias de la Salud		
Subdisciplina:	3 3 Odo	ntología		
Especialidad:	9 9 "Psi	cología Odontológi	ca" de 3er año	
	escripción de la Cari Nombre o Título de la			Participación Porcentual(*
964 O	dontólogo			100%
	Porce	ntaje total		100%
% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
/U DUULULU	ATT TO BEI GUIDII	'O TATECHOLOIL	/U GCSCIOII	Total

		- 11				AND DESCRIPTION OF THE PARTY OF			THE PERSON NAMED IN	
40				25	1	0	35		,100)	
1	1		V			11.1		94	MAG	L

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION Prof.Esp. Patricia Silvia ECHAGARAY Prof. Dra. Ma. C. Patricia DI NASSO SECRETARIA ACADEMICA

DECANA





ANEXO XI (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Datos Perso	nales del Doce	ente designado				
Apellido y Nombres	DONNA	FABRE, María Gabriela				
Documento Único: (*)	2214267	79				
CUIL o CUIT	27-2214	12697-0				
Legajo n°	29268					
Descripción						
	n del Jefe de	Trabajos Prácticos				
Cargo Dedicación(*	Simple	Cimn10				
Carácter (**)	Efective					
		ación que se otorga				
Semiexclusivo)					
Término de l	la designación					
	01 de enero de					
Hasta el (*)	31 de diciemb	re de 2018				
	on de la Unida					
Dependencia		Odontología Odontología				
Subdependen	icia (*)	dontologia				
Espacio/s C	urricular/es	Cátedra o Asignatura o Area	o Seminario o Taller): (*)			
1) "Biomate	eriales Dentale	s" de 1er año				
	3	Ciencias de la Salud				
Disciplina:						
Subdisciplina	a: 3	Odontología				
		"Biomateriales Dentales" de	ler año			
Especialidad:	9 9	Diomatchaics Dentales ac				
Código de	Descripción d		Participación			
		tulo de la misma)	Porcentual(*)			
Carrera/s			100%			
	Odontólogo	Porcentaje total	100%			

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total		
40	25	0	35	100		

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO XII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Apellido y	FUNE	S, Fernando	Adrián				
Nombres Documento	23849	544					
Único: (*)	20017						
CUIL o CUIT	20-23	3849544-0					
Legajo n°	27501						
Descripción d	THE RESERVE TO THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN						
	n del Jefe	Jefe de Trabajos Prácticos					
Cargo	0.	Circa vala					
Dedicación(*)							
Carácter (**)	Efec	tivo					
Denominació	n de la Ded	licación qu	e se otorga				
Semiexclusivo							
Término de la	dosignaci	ón					
	01 de enero						
	AND THE PARTY CHARLEST AND AND ADDRESS OF THE PARTY AND ADDRESS OF THE	nbre de 201	8				
lasta CI ()	of ac arcici	IIDIO GO AO					
Denominació	n de la Uni	idad Acadé	mica				
Dependencia d	Facultad	Odontolog	gía				
Subdependen	cia (*)	Odontolog	gía				
	resignator/e	s (Cátedra	Α				
Fernacia/s Ci			o Asignatura o	Area o Seminari	o o Taller): (*)		
					o o Taller): (*)		
			naxilofacial I" de		o o Taller): (*)		
		ología Bucon	naxilofacial I" de 3		o o Taller): (*)		
1) "Cirugía		ología Bucon			o o Taller): (*)		
1) "Cirugía	y Traumato	ología Bucon	naxilofacial I" de S		o o Taller): (*)		
1) "Cirugía ; Disciplina:	y Traumato	ología Bucon	naxilofacial I" de 3		o o Taller): (*)		
1) "Cirugía ; Disciplina:	y Traumato 3	Cience Odon	naxilofacial I" de Salud ias de la Salud tología	Ber año			
1) "Cirugía : Disciplina: Subdisciplina:	y Traumato	Cience Odon	naxilofacial I" de Salud ias de la Salud tología				
1) "Cirugía : Disciplina: Subdisciplina:	y Traumato 3	Cience Odon	naxilofacial I" de Salud ias de la Salud tología	Ber año			
Disciplina: Subdisciplina: Especialidad:	y Traumato 3 3 9 9	Cience Odon	naxilofacial I" de Salud tología gía y Traumatolog	Ber año	ial I" de 3er año		
Disciplina: Subdisciplina: Especialidad: Código de	Traumato 3 3 9 9	Cience Odon	naxilofacial I" de Salud tología gía y Traumatolog	Ber año	ial I" de 3er año Participación		
1) "Cirugía : Disciplina: Subdisciplina:	Traumato 3 3 9 9	ología Bucon Odon "Ciru n de la Carre Título de la	naxilofacial I" de Salud tología gía y Traumatolog	Ber año			

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total		
40	25	, 0	35	, 100		

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO XIII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

	s del Doc	ente designado	
Apellido y Nombres	GARCÍA	A CARDONI, Mario Oscar	
Documento Único: (*)	142054	83	
CUIL o CUIT	20-142	05483-4	
Legajo n°	22101		
Descripción del C	Cargo:		
Denominación de Cargo	Profes	or Titular	
Dedicación(*)	Semie	xclusivo	
Carácter (**)	Efectiv	VO	
Denominación de	la Dedic	cación que se otorga	
Exclusivo	, Id Dodie	cacion que se ocorga	
Término de la de			
	e enero d		
Hasta el (*) 31 d	e diciemb	ore de 2018	
Denominación de	la Unida	ad Académica	
Dependencia o Fac		Odontología	
Subdependencia		Odontología	
		1044 1 - A-1	
1) "Sociología de		(Cátedra o Asignatura o Area o Semina	ario o Taller): (^)
1) Sociologia de	t la Saluu	ue sto ano	
Disciplina:	3	Ciencias de la Salud	
Subdisciplina:	3 3	Odontología	
Especialidad:	9 9	"Sociología de la Salud"	
		le la Carrera (tulo de la misma)	Participación Porcentual(*)

Código de Carrera/s	Descripción de la Carrera (Nombre o Título de la misma)	Participación Porcentual(*		
964	Odontólogo	100%		
	Porcentaje total	100%		

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
60	<u>∧</u> 15	0	25	100

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO XIV (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Apellido y		cente designado , Silvia Mabel								
Nombres	GIGIDE	, Dirvia iviabei								
Documento Único: (*)	14677	14677250								
CUIL o CUIT		27-14677250-7								
Legajo n°	22387									
Descripción del	Cargo:									
Denominación Cargo		sor Titular								
Dedicación(*)	Semi	exclusiva								
Carácter (**)	Efect	vo								
Denominación Exclusivo	de la Ded	cación que se otorga								
	de enero									
Denominación	de la Unio	lad Académica								
Dependencia o F		Odontología								
Subdependencia	a (*)	Odontología								
		(Cátedra o Asignatura o Area o Semir								
,		va, Social y Comunitaria I" de 3er año y "(a Preventiva, Social y Comunitaria II" de 4								
Disciplina:	3	Ciencias de la Salud								
Subdisciplina:	3 3	Odontología								
Especialidad:	9 9	"Odontología Preventiva, Social y Con año y "Clínica Integrada I, Módulo 5: Preventiva, Social y Comunitaria II" d	Odontología							
Código do		de la Carrera Título de la misma)	Participación Porcentual(*)							
0	Nombre o	ituio de la misma,	1 Of Centual							
Carrera/s (Odontólogo	Truit de la missima)	100%							

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
40	25	0	35	100

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA -



ANEXO XV (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Datos Personales del Docente designado						
Apellido y Nombres	MARRA, Adriana Patricia					
Documento Único: (*)	17922101					
CUIL o CUIT	27-17922101-8					
Legajo n°	23178					

Descripción del Cargo:					
Denominación del	Profesor Adjunto				
Cargo					
Dedicación(*)	Semiexclusiva				
Carácter (**)	Efectivo				

Denominación de la Dedicación que se otorga	
Exclusivo	

Término de la designación						
Desde el (*)	16 de agosto de 2018					
Hasta el (*)	31 de diciembre de 2018					

Denominación de la Unidad Académica							
Dependencia o Facultad	Odontología						
Subdependencia (*)	Odontología						

E	spa	cio/s	Curricula	r/es	(Cáted	ra o	Asigna	tura	o Area	o Semi	nario (o Taller): (*)
1))	"Diagn	óstico por	Imág	enes I"	de 3	er año y	"Clin	ica Inte	egrada I,	Módu	lo 4:
		Diagno	óstico por l	máge	nes II"	de 4	to año.					

Disciplina:		Ciencias de la Salud	
Subdisciplina:	3	3	Odontología
Especialidad:	9	9	"Diagnóstico por Imágenes I" de 3er año y "Clínica Integrad Diagnóstico por Imágenes II" de 4to año.

Código de Carrera/s	Descripción de la Carrera (Nombre o Título de la misma)	Participación Porcentual(*)	
964	Odontólogo	100%	
	Porcentaje total	100%	

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
40	25	0	35	100

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA



		ANEX	(O XVI (Resolución	n N° 026/2019-I
atos Personales	del Docente desig	nado		
pellido y Jombres	OLIVERA, Walter A	Alfredo		
Jocumento Jnico: (*)	16241013			
CUIL o CUIT	20-16241013-0			
Legajo n°	28975			
Descripción del C	argo:			
Denominación de Cargo	1 Jefe de Trabajos	Prácticos		
Dedicación(*)	The state of the s			
Carácter (**)				
Denominación de	la Dedicación que	se otorga		
Semiexclusivo				
Dependencia o Fa Subdependencia		ia	Area o Seminario	o Taller): (*)
1) "Anatomía N	ormal General y Es	pecial" de 1er año		
Disciplina:		ias de la Salud		
Subdisciplina:		tología	1 Demoi 1" d	o lor oño
Especialidad:	9 9 "Anat	omia Normal, Gei	neral y Especial" d	C ICI allo
Código de D Carrera/s (N	escripción de la Carre Nombre o Título de la 1	ra misma)		Participación Porcentual(*
	dontólogo			100%
		taje total		100%
% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
70 200011010		A	35	. 100

/ Description of Extension / Gestion	% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
--------------------------------------	------------	-----------------	-------------	-----------	-------

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO XVII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Apellido y		el Doce	ente desi	gnado			
Vombres	F	REYES,	María Gi	mena	*		
		26249733					
Documento Ínico: (*)							
CUIL o CUIT	9	27-2624	9733-5				
Legajo n°		28796	31000				
ocgajo II		10130					
Descripción							
Denominació Cargo	n del	Jefe de	Trabajos	Prácticos			
Dedicación(*)	Simple					
Carácter (**)		Efective	0				
Denominació	n de la	a Dedic	ación qu	e se otorga			
Semiexclusiva		Doule	across da				
Término de l	a desig	gnación					
		enero de					
	170		re de 201	8			
rasta cr ()	OI GO						
Denominació	n de l	a Unida	d Acadé	mica			
Dependencia			dontolog				
Subdependen			Odontolog				
DUDUCUCITUE				กล			
					Area o Seminario	o Taller): (*)	
Espacio/s C	urricu	lar/es	(Cátedra			o Taller): (*)	
Espacio/s C	urricu	lar/es	(Cátedra	o Asignatura o		o Taller): (*)	
Espacio/s C	urricu	lar/es	(Cátedra Iódulo 2:	o Asignatura o Endodoncia II" d		o Taller): (*)	
Espacio/s C 1) "Clínica	urricu	lar/es	(Cátedra Iódulo 2:	o Asignatura o		o Taller): (*)	
Espacio/s C 1) "Clínica	urricu	lar/es	(Cátedra Iódulo 2:	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud		o Taller): (*)	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina:	Integra	lar/es	(Cátedra Iódulo 2:	o Asignatura o Endodoncia II" d		o Taller): (*)	
Espacio/s C	Integra	lar/es ada II, M	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología	e 5to año		
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina:	Integra	lar/es	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología			
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina	Integra	lar/es ada II, M	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología	e 5to año		
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina	Integra	lar/es ada II, M	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología	e 5to año		
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad:	Integra	lar/es ada II, M	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon "Clín:	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to añ	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad: Código de	Integra	lar/es ada II, Maria de la lacada II, Maria de lacada II, Maria de lacada II, Maria de la lacada II, Maria de lacada II, Maria	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon "Clín:	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to añ	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad: Código de Carrera/s	Integral	lar/es ada II, M 3 3 9 9 ripción d abre o Tí	Cátedra Iódulo 2: Cieno Odon "Clín:	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to ar Participación Porcentual(*	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad: Código de	Integral	lar/es ada II, Maria de la lacada II, Maria de lacada II, Maria de lacada II, Maria de la lacada II, Maria de lacada II, Maria	Cience Odon Cience Clini Clini	o Asignatura o Endodoncia II" de cias de la Salud itología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to añ Participación Porcentual(*)	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad: Código de Carrera/s	Integral	lar/es ada II, M 3 3 9 9 ripción d abre o Tí	Cience Odon Cience Clini Clini	o Asignatura o Endodoncia II" d cias de la Salud tología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to añ Participación Porcentual(*	
Espacio/s C 1) "Clínica Disciplina: Subdisciplina Especialidad: Código de Carrera/s	Integral	lar/es ada II, M 3 3 9 9 ripción d abre o Tí	Cience Odon Cience Clini Clini	o Asignatura o Endodoncia II" de cias de la Salud itología ica Integrada II, N	e 5to año	cia II" de 5to añ Participación Porcentual(*)	

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
60	25	Λ Ο	15	, 100

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY SECRETARIA ACADEMICA





ANEXO XVIII (Resolución Nº 026/2019-DAR)

Datos Personales	del Docente	designado				
_	VENTRERA, V	Verónica Lucía				
Nombres						
Documento	16208215					
Unico: (*)						
	27-16208215	-4				
Legajo n°	20996					
Descripción del Ca	The second secon					
Denominación del	Profesor Titu	ılar				
Cargo	α					
Dedicación(*)	Semiexclusiva					
Carácter (**)	Efectivo					
Denominación de	a Dedicación	que se otorga				
Exclusiva						
l'érmino de la desi	gnación					
Desde el (*) 01 de	enero de 2018	8				
Hasta el (*) 31 de	diciembre de	2018				
Denominación de	a Unidad Aca	adémica				
Dependencia o Fact		ología				
Subdependencia (*	Odonto	ología				
Campaia /a Campian	10-10- 10-to	due e Animontena e Anno e Comin				
		dra o Asignatura o Area o Semin	ario o Taller): (^)			
reclinica de	operatoria De	ntal" de 2do. año				
Diaginling	3 Ci	encias de la Salud				
Disciplina:						
Subdisciplina:	3 3	dontología				
	9 G E	reclínica de Operatoria Dental" de 2	do año			
Especialidad:		recimilea de Operatoria Dentar de 2	auo. ano			
	ripción de la Ca 1bre o Título de		Participación Porcentual(*			
Carrera/s (Non	1/1	ia misma)	Porcentual("			

Código de Carrera/s	Descripción de la Carrera (Nombre o Título de la misma)	Participación Porcentual(*)
964	Odontólogo	100%
	Porcentaje total	100%

% Docencia	% Investigación	% Extensión	% Gestión	Total
60	25	0	15	100

Mgter. Ma. Alejandra LOPEZ DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACION

Prof.Esp.Patricia Silvia ECHAGARAY
SECRETARIA ACADEMICA