ANEAES

Tetã Rogavusu Tekombo'e Mbo'ehaovusupegua
Jehepyme'ẽ ha Ñembokuatiahapegua
Agencia Nacional de Evaluación y
Acreditación de la Educación Superior

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (ANEAES)

CURRICULUM NORMALIZADO PARA PARES EVALUADORES

Para el Registro Nacional de Pares Evaluadores

ANEAES
Tetã Rogavusu Tekombo'e Mbo'ehaovusupegua Jehepyme'ẽ ha Ñembokuatiahapegua
Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL

Paraguái tetãyguára mba'e

CURRICULUM VITAE NORMALIZADO

DATOS PERSONALES		FOTO
Apellidos: GIOSA PENAYO		
Nombres: GELDA ELIZABETH		
N° de documento: 1709464	**Sexo:** FEMENINO	
Fecha de nacimiento (Año/mes/día): 1973/10/08		
Nacionalidad: PARAGUAYA		
Dirección para correspondencia: SOLDADO DESCONOCIDO 1995		
Ciudad: LAMBARE	**País:** PARAGUAY	
Teléfonos: 0981287793	**Fax:**	
E-mail particular: geldagiosa@gmail.com		

FORMACIÓN ACADÉMICA		
ESTUDIOS DE GRADO		
1. Título obtenido: DOCTOR EN ODONTOLOGIA		
Institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Año de obtención: 1996	**Ciudad:** ASUNCIÓN	**País:** PARAGUAY
2. Título obtenido:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**
ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN		
1. Título obtenido: ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
Institución: UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN		**Carga horaria:** 1292 HS
Año de obtención: 2012	**Ciudad:** ASUNCION	**País:** PARAGUAY
2. Título obtenido: POSTGRADO EN DIDACTICA SUPERIOR UNIVERSITARIA		
Institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		**Carga horaria:**
Año de obtención: 2002	**Ciudad:** ASUNCIÓN	**País:** PARAGUAY
ESTUDIOS DE MAESTRÍA		
1. Título obtenido: MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		
Área de estudios: CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN		
Institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Año de obtención: DEFENSA DE TE	**Ciudad:** ASUNCIÓN	**País:** PARAGUAY
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**
ESTUDIOS DE DOCTORADO		
1. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**

FORMACIÓN EN EVALUACIÓN		
CAPACITACIÓN ESPECIFICA (Registrar las capacitaciones en autoevaluación y formación de pares evaluadores)		
1. Nombre de la institución: ANEAES		
Ciudad: ASUNCION	**País:** PARAGUAY	**Nombre del evento:** Seminario - Taller de Capacitació
Duración en horas: 20	**Año de realización:** 2010	**Certificación obtenida:** COMO REALIZAR EL PROCE
2. Nombre de la institución: ANEAES		
Ciudad: ASUNCION	**País:** PARAGUAY	**Nombre del evento:** SEMINARIO TALLER
Duración en horas: 20	**Año de realización:** 2018	**Certificación obtenida:** COMO REALIZAR EL PROCE
3. Nombre de la institución:		
Ciudad:	**País:**	**Nombre del evento:**
Duración en horas:	**Año de realización:**	**Certificación obtenida:**
4. Nombre de la institución:		
Ciudad:	**País:**	**Nombre del evento:**
Duración en horas:	**Año de realización:**	**Certificación obtenida:**
5. Nombre de la institución:		
Ciudad:	**País:**	**Nombre del evento:**
Duración en horas:	**Año de realización:**	**Certificación obtenida:**

EXPERIENCIA EN PROCESOS DE EVALUACION (De los últimos 5 años)		
1. Nombre de la institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Año de realización: 2020	**Ciudad:** ASUNCION	**País:** PARAGUAY
Tipo de Evaluación: REACREDITACIÓN		
Participó como: DIRECTORA DE LA CARRERA		
2. Nombre de la institución:		
Año de realización:	**Ciudad:**	**País:**
Tipo de Evaluación:		
Participó como:		
3. Nombre de la institución:		
Año de realización:	**Ciudad:**	**País:**
Tipo de Evaluación:		
Participó como:		
4. Nombre de la institución:		
Año de realización:	**Ciudad:**	**País:**
Tipo de Evaluación:		
Participó como:		

OTRAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS (Más significativas para su formación profesional)
PARTICIPACION EN EL COMITE DE AUTOEVALUACION EN LOS AÑOS 2010 AL 2012
COLABORACION EN EL COMITE PARA LA ACTUALIZACION DE PROYECTO EDUCATIVO
COLABORACION EN LA ELABORACION DE PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
NADORA DE INVESTIGACION DURANTE EL PROCESO DE AUTOEVALUACION Y ACREDITACIO DE LA CARRI
TUTORÍA DE TESIS

TRAYECTORIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL		
DOCENCIA (Registrar su experiencia docente de los últimos diez (10) años. Si hace docencia en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: CARRERA DE ODONTOLOGIA		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente: ENCARGADO DE CATEDRA		
Dedicación: TIEMPO COMPLETO	**Ciudad:** ASUNCION	**País:** PARAGUAY
Año de ingreso: 1998	**Fecha de retiro:** HASTA LA ACTUALIDAD	
2. Nombre de la institución: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: FACULTAD DE ODONTOLOGIA		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente: DOCENTE AUXILIAR		
Dedicación: HORAS CATEDRAS	**Ciudad:** PTE. FRANCO	**País:** PARAGUAY
Año de ingreso: 2008	**Fecha de retiro:** 2012	
CARGO ACADEMICO ADMINISTRATIVO (Registrar su experiencia en el ámbito académico administrativo de los últimos cinco años. Si ejerce cargos en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: CARRERA DE ODONTOLOGIA		
Cargo o puesto: COORDINADORA D	**Ciudad:** ASUNCION	**País:** PARAGUAY
Dedicación: MEDIO TIEMPO	**Año de ingreso:** 2016	**Fecha de retiro:** 2018
2. Nombre de la institución: UNIVERSIDAD DEL NORTE		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: CARRERA DE ODONTOLOGIA		
Cargo o puesto: DIRECTORA ACADI	**Ciudad:** ASUNCION Y CIUDAD DEL ES	**País:** PARAGUAY

Dedicación: TIEMPO COMPLETO	**Año de ingreso:** 2018	**Fecha de retiro:** HASTA LA ACTU
EJERCICIO PROFESIONAL (Registrar su experiencia en el ámbito profesional de los últimos diez (10) años)		
1. Nombre de la institución / empresa: MSPYBS		
Cargo: ODONTOLOGA PERIODONC	**Ciudad:** VILLA ELISA	**País:** PARAGUAY
Dedicación: 12 HS	**Año de ingreso:** 2009	**Fecha de retiro:** HASTA LA ACTU
2. Nombre de la institución / empresa:		
Cargo:	**Ciudad:**	**País:**
Dedicación:	**Año de ingreso:**	**Fecha de retiro:**

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	
1. Áreas de trabajo: UNIVERSIDAD DEL NORTE CARRERA DE ODONTOLOGIA INVESTIGACION	
Campo específico de trabajo: COORDINAR TAREAS CON LA DIRECCION DE INVESTIGACION Y DIVULGACI	
Responsabilidad o cargo: COORDINADORA DE IN	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad: ASUNCION	**País:** PARAGUAY
2. Áreas de trabajo:	
Campo específico de trabajo:	
Responsabilidad o cargo:	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad:	**País:**

PUBLICACIONES Registrar la referencia bibliográfica de sus publicaciones más significativas de los últimos cinco años, en base a normas internacionales vigentes

ASOCIACIONES ACADEMICAS, PROFESIONALES, CIENTIFICAS A LAS QUE PERTENECE Anotar el nombre de la asociación, en que calidad participa, año de ingreso

EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN Descripción de las principales actividades desarrolladas de los últimos cinco años
PARTICIPACION ACTIVA EN LA ORGANIZACION DE SIMPOSIOS, CONGRESOS Y JORNADAS CIENTIF.
PARTICIPACION ACTIVA EN EXTENSIONES MULTIDISCIPLINARIAS UNIVERSITARIAS
ACIO EN ASISTENCIAS MEDICA ODONTOLOGICA REALIZADAS POR LA ASOCIACION DE MEDICOS TAIWAN
TUTORA DE PASANTIA SUPERVISADA DE ALUMNOS DE LA UNINORTE EN EL MSPYBS

PREMIOS Y DISTINCIONES ACADEMICAS Y PROFESIONALES
MEJOR EGRESADA DE LA PROMOCION DE TITULO DE GRADO
CONFERENCISTA COPADE AÑO 2006
EXPOSITOR EN SIMPOSIO INTERUNIVERSITARIO PROFUNDIZACION EN ENDODNCIA UAA

IDIOMAS	Nivel de conocimiento **(R)** Regular **(B)** Bueno **(E)** excelente		
Idiomas	Lee	Escribe	Habla
Español	X	X	X
Guaraní	X	X	X
Portugués	X		
Inglés			
Otros (especificar)			

INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE **(De los últimos 5 años)** (Servicios a la comunidad, representaciones, etc.)

Firma

28/11/2022

Fecha