



HOJA DE VIDA

I DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	VILLAFANA LOSZA		
NOMBRES	NERI URBANO		
FACULTAD	MEDICINA HUMANA		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	CIRUGIA		
TIPO DE DOCENTE	: <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	: ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	: C.EXTRA.	<input checked="" type="checkbox"/>	Nº DOC. 06048061
	OTROS	<input type="checkbox"/>	

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NAC. FEDERICO VILLARREAL	1990	HOY
UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES	1983	HOY

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL/GRADO/ TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNMSM	BACHILLER	EN MEDICINA
TÍTULO PROFESIONAL	UNMSM	TIT. MEDICO - CIRUJANO	MEDICO CIRUJANO
MAESTRÍA	UPCH	GRADO DE MAGISTER	EN MEDICINA
DOCTORADO	UNFV	GRADO DE DOCTOR	EN MEDICINA
SEGUNDA PROFESIÓN	ESAP	Diploma de Gerencia	GERENCIA EN SALUD

¹ Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magíster, Doctor o Nivel de estudios (semestre o ciclo académico)

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO
Cirugia Proctológica	Soc. De Cirujanos Co	Asistente	17 de Febrero	22 de febrero 2013
Tec. Impacto ambiental seguridad	Colegio Medico Peru	Asistente	Mayo 08	Mayo 8 2013
Met.de Inv. Cientifica	Univ. San Marcos	Miembro activo	1200 Hs. (36 cred.)	Año 2013
Actual. En Cirug. Laparoscopica	Soc. De Cirujanos Co	Miembro activo	24 de marzo	27 de marzo 2015
Curso de Didáctica I	USMP- FOE	Asistente	8hs. 0.5 cred.	2017
Seminario I de Investigacion	USMP- FOE	Asistente	24 Hs. 1.5 cred	2017
Seminario II de Investigacion	USMP- FOE	Asistente	24 Hs. 1.5 cred	2017

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

¹ Libro, artículo científico original, artículo breve, caso clínico, revisión sistemática, artículo de opinión, manuales.

VI. RECONOCIMIENTO Y MÉRITOS

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, ME SOMETO A LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO Nº 33 DEL T.U.O. DE LA LEY Nº 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. Nº 006 - 2017 - JUN Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

El Agustino - Lima

FIRMA

FECHA:

24 / Abril /2018

APellidos y Nombres

HUELLA

Willmeria Losza Nori U.

