





HOJA DE VIDA

APELLIDOS	: CABALLERO ODATA		
NOMBRES	: JOSE LUIS LAZARO		
FACULTAD	MEDIAND HUMOND		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	: MEDICINA SOCIAL	4 DE 10	Contuca
TIPO DE DOCENTE	: 🔀 CONTRATA	.DO E)	XTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	DNI 😕 : C. EXTR. N° DOC. OTROS	07190	313
	OFESIONAL COMO DOCEN	ITE IININ/E	POITADIO
II. EXPERIENCIA PR	OFESIONAL COMO DOCE	ALE OIMINE	NSHARIO
II. EXPERIENCIA PR	OPESIONAL COMO DOCER	DESDE	HASTA

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO 1	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UniversiDD SON HOVES	BACHILLY MEDICIAN	MEDI CO
TÍTULO PROFESIONAL	Uni VEV5TDOO SON HAVOOS	MENT CO CLW JANO	MEDI W
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			PSIQUOTUR

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

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN	TIPO DE	FECHA	FECHA
	CERTIFICADORA	PARTICIPACIÓN ¹	DE INICIO	DE TÉRMINO
Congue So 11 100 Años DEL HOSPITAL LAVO HEVINA	HOSPITAL LAVW HEVVEVA	ASISTENTE	ENEQO 7018	ENERO 7018

Ponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

Producción científic	PUBLICAC a y/o publicacio	CIONES ones en revistas científicas	
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO1	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN
•			

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

VI. RECONOCIMIENTOS Y MÉRITOS

TIPO DE DOCUMENTO	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO
		,	TO THE STATE OF TH

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 TUO DE LA LEY Nº 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRA-TIVO GENERAL APROBADO POR D.S. Nº 006 - 2017 - JUS Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

FECHA: 24 /NBUL / 7018

CHBALLERO CSIATA JOJE APELLIDOS Y NOMBRES:

