



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS : LOPEZ GABRIEL

NOMBRES : JULIA ISABEL

FACULTAD : MEDICINA

DEPARTAMENTO ACADÉMICO : CIENCIAS MORFOLÓGICAS

TIPO DE DOCENTE : ORDINARIO CONTRATADO EXTRAORDINARIO

TIPO DE DOCUMENTO : DNI C. EXTR. OTROS N° DOC. 07416556

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

| NOMBRE DE UNIVERSIDAD | | DESDE | HASTA |
|-----------------------|-------------------|-------|-------|
| UNFU | Profesor invitado | 2010 | 2018 |
| UPN | | 2017 | 2018 |
| UHA | | 2014 | 2018 |
| VAL | | 2011 | |

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

| FORMACIÓN | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹ | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD |
|--------------------|--------------------------|---|---------------------------------|
| BACHILLER | UNFU | MEDICINA | |
| TÍTULO PROFESIONAL | UNFU | MEDICINA | Medicina familiar y comunitaria |
| MAESTRÍA | UNFU | MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN | |
| DOCTORADO | UNFU | DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA | |
| SEGUNDA PROFESIÓN | UNMSM | QUÍMICO FARMACÉUTICO | |

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

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

| DESCRIPCIÓN | INSTITUCIÓN CERTIFICADORA | TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹ | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO |
|---|----------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| SIMPOSIO INTERNACIONAL "UNIVERSIDAD S. J. L. U. D. D. E." | CONSORCIO DE UNIVERSIDADES | SIMPOSIO INTERNACIONAL | 29. | 30 OCTUBRE 2010 |

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 |
| Enciclopedia "Historias de Salud en el Perú" | | Capítulo del libro | 2006 |

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

VI. RECONOCIMIENTOS 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 N° 33 DEL T.U.O. DE LA LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. N° 006 - 2017 - JUS Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

FECHA: / /


FIRMA

López González, Juan Isabel
APELLIDOS Y NOMBRES:

HUELLA