



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS : VARGAS BOCA NEGRA
 NOMBRES : FRANCISCO LUIS
 FACULTAD : MEDICINA
 DEPARTAMENTO ACADÉMICO : MATERNO INFANTIL
 TIPO DE DOCENTE : ORDINARIO CONTRATADO EXTRAORDINARIO
 TIPO DE DOCUMENTO : DNI C. EXTR. OTROS N° DOC. 08251913

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD INAC FEDERICO VILLARREAL	1978	ACTUAL

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U.N.M.S.M	BACHILLER	BACHILLER MEDICINA
TÍTULO PROFESIONAL	U.N.M.S.M	Profesión	MEDICO CIRUJANO
MAESTRÍA	U - San Martín	Maestría	Gobernación San M.
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

¹ Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magister, 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
Congreso Peruano Sociedad Peruana de Obst y Ginecología de GINO Obst		Asistente	Oct 2016	Oct 2016
Congreso Peruano Soc Peruana de Obst y Ginecología de Obst y Ginecol		Asistente	Oct 2017	Oct 2017
Consejo de Laparoscopia - U. de Ica. PIA.		Asistente	Abri 2018	Abri 2018

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. RECONOCIMIENTOS Y MÉRITOS

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	N° 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 FALSEDADE DE LO DECLARADO.

LUGAR:

CIMA

FECHA:

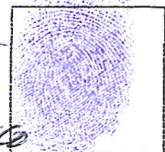
301 Abril 11 2018



FIRMA

VARGAS WENDYFRANCA FRANCISCO

APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA