



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	Alvarado chávez
NOMBRES	:	Petronila Elizabeth
FACULTAD	:	Hipolito Umanu
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	Medicina Social
TIPO DE DOCENTE	:	<input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIO <input type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI <input checked="" type="checkbox"/> C. EXTR. <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/> N° DOC. <input type="text" value="08504909"/>

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
Universidad Nacional Federico Villarreal	1983	actualidad

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	Universidad Nac. Federico Villarreal	Grado	Enfermería
TÍTULO PROFESIONAL	UNFV	Título	Enfermera
MAESTRÍA	Univ. Inca Garcilaso	Grado	Inuest. y Docencia
DOCTORADO	UNFV	Grado	Salud Pública
SEGUNDA PROFESIÓN	UNMSM	Título	Salud Mental y Psicología

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
Diplomado	Univ. Comagosa	participante	2014	2015

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
II congreso VPN Werner	art. científico	Estres en Docentes Univ.	2015

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
INSMH-HN UNFU	Diploma Resolución	2017-12-CU-UNFU-2012	agosto 2014	cargo ocupado Prof. Asociado

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 TUO 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: Lima

FECHA: 25/04/2018

[Firma]
FIRMA

Shirado Chávez P. Elizabeth
APELLIDOS Y NOMBRES:

[Huella]
HUELLA