



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	DEL AGUILA VILLAR		
NOMBRES	:	CARLOS MANUEL		
FACULTAD	:	MEDICINA		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	CIENCIAS FISIOLÓGICAS		
TIPO DE DOCENTE	:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	
		C. EXTR.	<input type="checkbox"/>	N° DOC. 09166291
		OTROS	<input type="checkbox"/>	

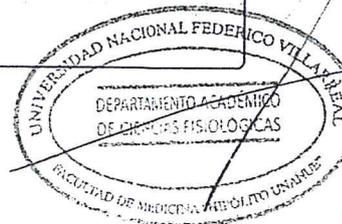
II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNFV	1981	Actualidad

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNFV	MEDICINA	MEDICINA
TÍTULO PROFESIONAL	UNFV	MEDICO	Pediatría
MAESTRÍA	UNMSM	MAGISTER	NUTRICION
DOCTORADO	UPSMP	MEDICINA	MEDICINA
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
EDUCADOR EN DIABETES	ASCEND	ASISTENTE	2017	2017
10th Joint Meeting Pediatric Endo. Crnology	Pediatric Endocrinology Society	POLENTE	2017	2017
5th International Nutrition Growth	CERTIFICADO	ASISTENTE	2018 MARZO	2018 MARZO

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
POLIMORFISMO GHRD3 DEL GEN RECEPTOR EN TALLAJA CENTRAL DIABETS INSIPIDU.	ARTICULO ORIGINAL	REV. Peru Med Exp	2016
ASOCIACION ENTRE CARGA PLASMICA DE INSULINA ALIMENTARIA Y SINDROME METABOLICO	ORIGINAL	J Pediatr Endocrinol METAB Arch. Argentinos Pediatric	2016
			2017

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
INSTITUTO HIPOLITO UNANUE	DIPLOMA	-	2001	MEJOR EDICIÓN CIENTIFICA 2001
INSN	DIPLOMA	-	2010	PREMIO FONDO CONCURSABLE
Colegio Medico	DIPLOMA Y MEDALLA	-	2017	MEDALLA AL MERITO

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: El Agustino - Lima

FECHA: 04 / 04 / 2018


FIRMA

DEL AGUILA VILLAR CAULAS
APELLIDOS Y NOMBRES:

