



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	Buleje, Tenorio		
NOMBRES	:	Luis Alberto		
FACULTAD	:	Medicina Humana		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	Med. Humana		
TIPO DE DOCENTE	:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI <input checked="" type="checkbox"/>	C. EXTR. <input type="checkbox"/>	N° DOC. 09388044
		OTROS <input type="checkbox"/>		

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNFU	2010	hasta la actualidad

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNFU	MEDICO	CARDIOLOGIA
TÍTULO PROFESIONAL	MEDICO		
MAESTRÍA	ESTUDIOS CULMINADOS	ADMINISTRACION Y G. DE SERVICIOS DE SALUD	
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	CARDIOLOGIA		

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
CARDIOLOGIA CRITICA I ORGANIZADA			JULIO	2014
CARDIOLOGIA CRITICA II ORGANIZADA			JULIO	2015.
MODULO ACADÉMICO INGR.				2015
MODULO DE CALIFICACIÓN SINAMSO P-ESTALIA				2013

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	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° 27144, 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: 8 1 NOV 2018

FIRMA

BULEJE TORRES LUIS
APELLIDOS Y NOMBRES:

HUELLA