

HOJA DE VIDA

I DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS : ATUNCAR TASAYCO
 NOMBRES : URBANO MAURO
 FACULTAD : MEDICINA
 DEPARTAMENTO ACADÉMICO : CIRUGIA
 TIPO DE DOCENTE : ORDINARIO CONTRATADO EXTRAORDINARIO
 DNI :
 TIPO DE DOCUMENTO : C.EXTR. Nº DOC. 21849431
 OTROS

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
<u>UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL</u>	<u>2012</u>	<u>2018</u>

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL/GRADO/ TÍTULO ACADÉMICO 1	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	<u>UNIVERSIDAD "SAN MARTIN"</u>	<u>BACHILLER</u>	<u>ENFERMERÍA</u>
TÍTULO PROFESIONAL	<u>UNIVERSIDAD "SAN MARTIN"</u>	<u>LICENCIADO</u>	<u>ENFERMERÍA</u>
MAESTRÍA	<u>UNIVERSIDAD "CEDAR VALLEJO"</u>	<u>MAESTRO</u>	<u>EDUCACIÓN - DOCENCIA.</u>
DOCTORADO	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>
SEGUNDA PROFESIÓN	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>—</u>

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

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN 1	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
ACTUALIZ. CARGO URGENCIA EMER.S. ST. EQ. ALTO BASE	COLEGIO ENF. UNI. CIENCIAS M.	PONENTE	18-FEB-2015	20-FEB-2015
PRIMEROS AUX. ST. EMER.S.	HOSP. STA. ROSA	COORDINADOR	22-Julio-2015	24-Julio-2015
ACTUALIZ. EN ATENC. EMER.S.	HOSP. STA. ROSA	PONENTE	03. NOV. 2016	07. NOV. 2016
II CONGRESO INT. NANO 2017	COLEGIO ENF.	PONENTE	14-Julio-2016	15-Julio-2016
CALIDAD Y TRATO HUMANIZADO	HOSP. STA. ROSA	PARTICIPANTE	23-JUNIO-2017	25-JUNIO-2017
		ORGANIZADOR	03-MAYO-2018	02 MAYO-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
El docente y VIH.	ART. CIENTIFICO ORIGINAL	"NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL DOCENTE Y SU RELACION CON ENF. VIH."	2013

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

VI. RECONOCIMIENTO Y MÉRITOS

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	Nº DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO
UNFU "ESCUELA ENFERMERIA"	Diploma	-	-	DIAS ENFERMERIA
HOSPITAL "SANTA ROSA"	Diploma	-	-	ORGANIZADOR EVENTO ANIVERSARIO DE TÉCNICOS DE ENFERMERIA

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, ME SOMETO A LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO Nº 33 DEL TUO DE LA LEY Nº 27444, LEY DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. Nº 006 - 2017 - JUN Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSIDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

El Agustino

FIRMA

FECHA:

1 JUNIO 2018

APPELLIDOS Y NOMBRES

HUELLA



ATUNCA TASAYCO URBANO MAURO
FIRMA

ATUNCA TASAYCO URBANO MAURO
APPELLIDOS Y NOMBRES