



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	<i>Gactayo Casrea</i>		
NOMBRES	:	<i>Lacortas Raymundo</i>		
FACULTAD	:	<i>Medicina</i>		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	<i>Ciencias Fisiológicas</i>		
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. <i>88192</i>
		OTROS	<input type="checkbox"/>	

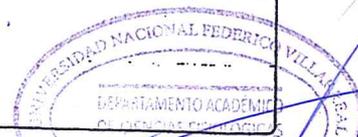
II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
<i>- Universidad San Juan Bautista</i>		<i>1988</i>
<i>- Universidad Cesar Vallejo</i>		<i>1990</i>

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER			
TÍTULO PROFESIONAL	<i>UNMSM</i>	<i>Medico Cirujano</i>	<i>Medico Geriatria</i>
MAESTRÍA	<i>UNFV</i>	<i>Especialista</i>	
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN <i>ESPECIALIDAD</i>	<i>UNMSM</i>	<i>Geriatría</i>	

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

¹ Ponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

PUBLICATIONES			
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° 27444, 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:

28 VII 2018



FIRMA

Yactayo Corina Tacari Reynaud

APELLIDOS Y NOMBRES



HUELLA