



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	TAUREGUI FIBUEROA
NOMBRES	:	MARIA DEL ROSARIO
FACULTAD	:	Medicina Humana
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	Medicina
TIPO DE DOCENTE	:	<input type="checkbox"/> ORDINARIO <input checked="" type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI <input checked="" type="checkbox"/> C. EXTR. <input type="checkbox"/> N° DOC. <input style="width: 150px;" type="text" value="43632177"/> OTROS <input type="checkbox"/>

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
Universidad Nacional Federico Villarreal	2016	2017

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	Universidad de San Martín de Porres		Médico Cirujano
TÍTULO PROFESIONAL	Universidad de San Martín de Porres		Médico Cirujano
MAESTRÍA	Universidad Privada San Juan Bautista		Salud Pública
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	Universidad San Martín de Porres		Neumología

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 TERMINO
Curso	UNFV Instituto Nacional	Ponente	4/1-6/12/17	4-6 Dic 2017
Enfermedades Infecciosas	Enfermedades Respiratorias (INER)	asistente	12 Dic 2018	AMEDIC 2018
Curso TBC	INER	online	21/3/18	21/3/18
Carreer Release	UNFV	Ponente	18/12/17	18/12/17

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
TUMOR FIBROSO SOLITARIO (caso clínico) Reporte caso		Tumor fibroso solitario a propósito de un caso clínico.	2016
Reporte caso		Iti de tórax primario en nudo que simula Sarcoidosis.	2014
Reporte caso		Leiomiosarcoma de Vena Cava. Reporte caso	2019

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	N° 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:


FIRMA



FECHA:

Jaqueo Figuerao María del Rosario
APELLIDOS Y NOMBRES

HUELLA