



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	: CHUNA ESPINOZA		
NOMBRES	: JORGE DANTE		
FACULTAD	: ODONTOLOGIA		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	: ODONTOLOGIA		
TIPO DE DOCENTE	: <input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIO	<input type="checkbox"/> CONTRATADO	<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	: DNI <input checked="" type="checkbox"/>	C. EXTR. <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
	N° DOC.	07457852	

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	1996	ACTUAL

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U.N. FEDERICO VILLARREAL	BACHILLER	ODONTOLOGO
TÍTULO PROFESIONAL	U.N. FEDERICO VILLARREAL	CIRUJANO DENTISTA	ODONTOLOGIA
MAESTRIA	U.N. FEDERICO VILLARREAL	DOCENCIA E INVESTIGACION	ODONT.
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	ESP. MEDICINA Y ODONTOLOGIA EN ESTOMATOLOGIA		ODONT

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

72

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

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

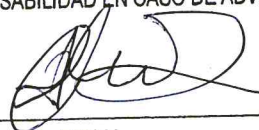
ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	N° DE RESOLUCIÓN	FECHA DE LA RESOLUCIÓN	MOTIVO DE RECONOCIMIENTO

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:

FECHA:

30 / 04 / 2018



FIRMA

CHUSA ESPINOSA
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA