



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	CHAVEZ DIAZ		
NOMBRES	:	CESAR HUMBERTO		
FACULTAD	:	ODONTOLOGIA		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	ODONTOLOGIA		
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. 07884799
		OTROS	<input type="checkbox"/>	

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNMSM	1996	2000
UNFV	2003	2018

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNMSM	Bachiller en Odol.	
TÍTULO PROFESIONAL	UNMSM	cirujano Dentista	
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

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
XXXVI Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2008	
XXXV Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2007	
XXXIV Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2013	
XXXIII Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2014	
XXXII Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2015	
XXXI Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2016	
XXX Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	2017	
XXIX Congreso Odontológico	UNFV	Organizador	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

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 TUO DE LA LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL APROBADO POR D.S. N° 006 - 2017 - JUN Y ASUMIR LA RESPONSABILIDAD EN CASO DE ADVERTIRSE FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR: Popo Libre.

FECHA: 30 / 04 / 18

[Firma]
FIRMA

CITAREZ DIAZ CESAR H.
APELLIDOS Y NOMBRES:

