



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	PEREZ SUASMABAK		
NOMBRES	:	HUGO JOSE		
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"/>	N° DOC.	08721593
	OTROS	<input type="checkbox"/>		

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
① UNIVERSIDAD NACIONAL "FEDERICO VILLARREAL"	1993	ACTUANDO
② UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL SUR.	2008	ACTUANDO
③ UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRAS	2002	2003

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup>	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U.N.F.V.	BACHILLER	
TÍTULO PROFESIONAL	U.N.F.V.		CIRUJANO - DENTISTA
MAESTRÍA	U.N.F.V.	MAESTRO EN DOCENCIA E INVESTIGACION	
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	U.N.M.S.M.		REHABILITACION ORAL

5

#### IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN <sup>1</sup>	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

<sup>1</sup> Ponente, participante, otros.

#### V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

PUBLICACIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO <sup>1</sup>	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN

<sup>1</sup> 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: *Lima,*

FECHA: *30 / Abril / 2018*

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

*Pérez Susanna Hilda Socé*  
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA