



SERVIDORES DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS (NOMBRADO Y/O CONTRATADO)

DEPENDENCIA: _____

_____|_____|_____|_____|_____|_____|

FECHA DE INGRESO A LA UNFV

CONDICION: Administrativo Docente Nombrado Contratado CAS

ADMINISTRATIVO
Profesional Técnico Auxiliar
NIVEL REMUNERATIVO: A. B. C. D. E. F.

DOCENTE
J.Practica Auxiliar Asociado Principal
DEDICACION: DE TC TP Hrs. 10

1.- DATOS PERSONALES

FLORES GOMEZ LUIS FERNANDO
APELLIDOS Y NOMBRE(S)

18 09 77 PERU LIMA LIMA LIMA
Fecha de Nacimiento PAIS DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO

10728540 _____
D.N.I. CARNET DE EXTRANJERIA CARNET DE IDENTIDAD

19990 20530 AFP
(REGIMEN PENSIONARIO)

INTEGRA 10107285402 _____
NOMBRE DE LA AFP R.U.C. GRUPO SANGUINEO

Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Concubino(a)

Domicilio actual: Av Calle Jirón Psje. Urb. Sector Grupo Mz. Lt.

JR. ARTURO CASTILLO 2412 URB. LOS PINOS

Distrito: LIMA Email: luisfer.floresgomez@gmail.com

TELEFONO: Casa 5382226 Celular 96174663 Referencia _____

2. DATOS FAMILIARES DIRECTOS

FLORES VARGAS GERARDO TEODORO
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL PADRE

06060814 12 09 39 VIVE: Si No
DNI (X) LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

GOMEZ FOWKS MARTHA IRENE
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DE LA MADRE

06156430 20 10 41 VIVE: Si No
DNI (X) LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CONYUGE

DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES: HIJO(S) (Mayor a Menor)	SEXO	FECHA NAC.	ESTADO CIVIL	TIPO DOC.	NUMERO DE DOCUMENTO
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Para los campos: Sexo, Estado civil y tipo de documento registrar de la siguiente manera:

Sexo: masculino (M) (F) femenino
Estado Civil: soltero (S) (C) casado (C) conviviente (O) otros
Tipo de Documento: DNI Partida de Nacimiento (2) Otros (3)

(Sirvase leer detenidamente y registrar la información con letra imprenta)

3. NIVEL EDUCATIVO

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 08 / 12 / 1989

CEP. ALBERT SCHWEITZER / CEP. FRAY LUIS DE LEÓN
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 09 / 12 / 1994

HIPOLITO UNANUE / CEP. FRAY LUIS DE LEÓN
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye 22 / 07 / 2005

SISE / DISEÑO GRAFICO PUBLICITARIO
NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye 26 / 07 / 2002

UNIV. DE SAN MARTIN DE PORRES / CIENCIAS DE LA COMUNICACION
NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

DOCTORADO Incompleto Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

OTROS ESTUDIOS DE MAYOR TRANSCENDENCIA

4. EXPERIENCIA LABORAL

(Registrar los cargos en orden cronológico)

ADMINISTRACION PUBLICA

DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	TIPO	N°	(R)	(M)	DESDE	HASTA
1) UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	ADMINISTRATIVO	CAS				01 / 01 / 2010	ACTUAL
2)							
3)							
4)							
5)							
6)							
7)							
8)							

En el campo TIPO registrar de la siguiente manera: (R) Resolución ó (M) Memorandum

ACTIVIDAD PRIVADA

EMPRESA	CARGO DESEMPEÑADO	DESDE	HASTA
1) SANISEG INDUSTRIAL SAC	ADMINISTRADOR	02 / 11 / 09	31 / 12 / 09
2) ACADEMIA DE MUSICA YAMAHA	ADMINISTRADOR	07 / 01 / 08	21 / 08 / 09
3) LA CURACAO	JEFE DE LINEA	02 / 01 / 06	29 / 12 / 06
4) PANAMERICANA TELEVISION SA	ASISTENTE Y EDITOR DE TV.	04 / 10 / 04	30 / 12 / 05
5)			
6)			
7)			
8)			

5. EXPERIENCIA DOCENTE

EMPRESA	CATEDRA	CATEG.	REGIMEN DE PENSION	DESDE	HASTA
1) UNIVERSIDAD NAC. FEDERICO VILLARREAL	EDUCACION	JP	AFP - INTEGRAL	04 / 01 / 17	31 / 12 / 17
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					

6. A LA FECHA LABORA EN OTRA INSTITUCION : Si No DESEMPEÑANDOSE COMO: Docente Administrativo

NOMBRE DE LA INSTITUCION

Declaro bajo juramento que la presente información expresa la verdad de conformidad a lo dispuesto por la ley del Procedimiento Administrativo General Ley N° 27444.

Lima, 03 de JULIO del 2017

FIRMA DEL DECLARANTE
DNI: 610728540