



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

SERVIDORES DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS (NOMBRADO O CONTRATADO)

FECHA DE INGRESO A LA UNFV

CODIGO:

CONDICION: Administrativo Docente **Nombrado** Contratado

ADMINISTRATIVO

Profesional Técnico Auxiliar

NIVEL REMUNERATIVO: A. B. C. D. E. F.

Directivo F2 F3

DOCENTE

Principal Asociado Auxiliar J.Practica

DEDICACION: DE TC TP Hrs.

1.- DATOS PERSONALES:

MITAC PORTUGAL RAUL FERNANDO
APELLIDO PATERNO **APELLIDO MATERNO** **NOMBRE(S)**

03 | 09 | 69 | PERU | LIMA | ICA | CERCADO
Fecha de Nacimiento PAIS DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO

21531007
D.N.I. CARNET DE EXTRANJERIA CARNET DE IDENTIDAD: MILITAR () POLICIAL ()

19990 20530 AFP PRIMA
(REGIMEN PENSIONARIO) 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.

VAIDIZABAN 169 DPTO 201

Distrito: SAN MARTIN DE PORRES Email: ymitacp4330@hotmail.com

TELEFONO: Casa Celular: 982566595 Referencia

2. DATOS FAMILIARES DIRECTOS:

MITAC REYES VICTOR GELACIO
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL PADRE

23 | 12 | 40 VIVE: Si No PERUANA
DNI () LE () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

PORTUGAL ROSAS ANDREA DONATILA
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DE LA MADRE

04 | 02 | 45 VIVE: Si No PERUANA
DNI () LE () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CONYUGE

VIVE: Si No
DNI () LE () CIP () C.EXTRANJ. () FECHA NACIMIENTO NACIONALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES: HIJO(S) (Mayor a Menor)	SEXO	FECHA NAC.	ESTAD CIVIL	TIPO DOC.	NUMERO DE DOCUMENTO
1. ANDREA MILAGROS MITAC PEREZ	F	30 10 12	5	DNIF	77869253
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

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

Sexo: M masculino F femenino

3. NIVEL EDUCATIVO:

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye

NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye 23 03 2007

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)

En el campo TIPO registrar de la siguiente manera: Resolución ó Memorandum

ADMINISTRACION PUBLICA

ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	TIPO	Nº	DESDE	HASTA
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					

ACTIVIDAD PRIVADA

ENTIDAD / DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	DESDE	HASTA
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			

5. EXPERIENCIA DOCENTE:

EMPRESA	CATEDRA	CATEG.	REGIMEN DE PENSION	DESDE	HASTA
1) UNIVERSIDAD SAN MARTIN PORRES	CÁLCULO II, M.D		AFP	2005	2016
2) UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	MATEMÁTICA I, II		AFP	2012	2016
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					

6. A LA FECHA LABORA EN OTRA INSTITUCION :

Si No DESEMPEÑÁNDOSE COMO: Docente Administrativo

UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES, UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 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 Nº 27444.