



SERVIDORES DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS (NOMBRADO Y/O CONTRATADO)

DEPENDENCIA: FTM

FECHA DE INGRESO A LA UNFV

CODIGO

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.

1.- DATOS PERSONALES

SULLÓN DE SANCHEZ ACOSTA KETTY NELLY
APELLIDOS Y NOMBRE(S)

18 06 77 PERU LIMA LIMA JESUS MARIA
Fecha de Nacimiento PAIS DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO

10559239 INTEGRA RH+
D.N.I. CARNET DE EXTRANJERIA CARNET DE IDENTIDAD

1990 20530 AFP INTEGRA RH+
(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. B Lt. 17

M2B Lt. 17 Las viñas de San Antonio

Distrito: Surco Email: Kettsuac@gmail.com

TELEFONO: Casa 2570915 Celular 993616300 Referencia

2. DATOS FAMILIARES DIRECTOS

<u>SULLÓN</u>	<u>SERNAQUE</u>	<u>EDILBERTO</u>
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL PADRE		
<u>08777227</u>	<u>17 04 60</u>	<u>PERUANA</u>
DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. ()	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD
<u>ACOSTA</u>	<u>JAIME</u>	<u>NELLY</u>
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DE LA MADRE		
<u>08777226</u>	<u>27 02 56</u>	<u>PERUANA</u>
DNI () LE. () CIP () C.EXTRANJ. ()	FECHA NACIMIENTO	NACIONALIDAD
<u>SANCHEZ</u>	<u>MELENDEZ</u>	<u>JORGE LUIS</u>
APELLIDOS Y NOMBRE(S) DEL CONYUGE		
<u>06 03 78</u>	<u>PERUANA</u>	
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. <u>SHADIA A. SANCHEZ SULLON</u>	<u>F</u>	<u>17 02 08</u>	<u>S</u>	<u>1</u>	<u>71171816</u>
2. <u>MARTIN SANCHEZ SULLON</u>	<u>M</u>	<u>01 09 09</u>	<u>S</u>	<u>1</u>	<u>73724440</u>
3. <u>RICARDO S. SANCHEZ SULLON</u>	<u>M</u>	<u>18 04 12</u>	<u>S</u>	<u>1</u>	<u>77625444</u>
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

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

Sexo: (M) masculino (F) femenino
Estado Civil: (S) soltero (C) casado (C) conviviente (O) otros
Tipo de Documento: DNI (1) Partida de Nacimiento (2) Otros (3)

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

7

3. NIVEL EDUCATIVO

(Registrar la fecha del último nivel educativo)

PRIMARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 31 12 1988

I.E.P. SAN JUAN BOSCO
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

SECUNDARIA Incompleta Completa Fecha que concluye 31 12 1993

I.E.P. SANTA TERESITA
NOMBRE DEL CENTRO EDUCATIVO

TECNICO Incompleto Completo Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

UNIVERSITARIO Incompleto Egresado Bachiller Titulado Fecha que concluye 27 09 2003

U.N.F.V. TERAPIA DE LENGUAJE
NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

MAESTRIA Incompleta Egresado Grado Fecha que concluye 31 12 2012

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA RS. CON MENCIÓN PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

DOCTORADO Incompleto Egresado Grado Fecha que concluye

NOMBRE DE LA INSTITUCION ESPECIALIDAD

OTROS ESTUDIOS DE MAYOR TRANSCENDENCIA DIPLOMADO DOCENCIA UNIVERSITARIA

4. EXPERIENCIA LABORAL

(Registrar los cargos en orden cronológico)

ADMINISTRACION PUBLICA

DEPENDENCIA	CARGO DESEMPEÑADO	TIPO	N° (R) (M)	DESDE	HASTA
1) CLÍNICA GERIATRICA P.N.P.	TERAPEUTA LENGUAJE	R		04 04	04 05
2) CEBE DIVINA MISERICORDIA	TERAPEUTA LENGUAJE	R		04 05	02 06
3) HOSPITAL CENTRAL FAP	TERAPEUTA LENGUAJE	R		03 06	ACTUALIDAD
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)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			

5. EXPERIENCIA DOCENTE

EMPRESA	CATEDRA	CATEG.	REGIMEN DE PENSION	DESDE	HASTA
1) U.N.F.V.				2007	ACTUALIDAD
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					

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

HOSPITAL CENTRAL FAP
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, 17 de NOVIEMBRE del 2015

Betty Sullón
FIRMA DEL DECLARANTE