



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	Pando Matos		
NOMBRES	Orison:	AEMANDO	
FACULTAD	:	ODONTOLOGIA	
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	:	
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"/> OTROS <input type="checkbox"/>	N° DOC. <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">05232499</span>

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	1981	2018

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup>	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	U.N. M SAN MARCOS		
TÍTULO PROFESIONAL	U.N. M SAN MARCOS		
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

<sup>1</sup> 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 <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	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 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 FALSEDADE DE LO DECLARADO.

LUGAR:

*P. Libre 11 de Mayo 2018*

FIRMA

*[Firma manuscrita]*

FECHA:

*11 / 05 / 2018*

APELLIDOS Y NOMBRES:

*Pablo Muñoz Quiroz Benavente*



HUELLA