



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	SIRIVTES MONGE
NOMBRES	:	JUAN MANUEL
FACULTAD	:	TECNOLOGIA MEDICA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	TECNOLOGIA
TIPO DE DOCENTE	:	<input type="checkbox"/> ORDINARIO <input checked="" 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. <input style="width: 150px;" type="text" value="07326860"/>

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	1997	ACTUAL
UNIVERSIDAD NACIONAL PABLO DE TARO POMA	2014	2017

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL (GRADO) TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNICA	MÉDICO	MEDICINA
TÍTULO PROFESIONAL	UNMSM	MÉDICO	NEUROLOGO
MAESTRÍA	UNFV	MACTER	ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

¹ Egresado, Bachiller, Diploma, Titulado, Magister, Doctor o Nivel de estudios (semestre ó ciclo académico)

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
XI Conferencia Nacional de Simposios	INCH	ASISTENTE / PONENTE	23/26 Agosto 2017	26 Agosto 2017

¹ Ponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

PUBLICATIONES Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO ¹	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN
Revista de Neurología Vol 80 N° 4	Revisión	Musculos esqueléticos	2016

¹ 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
INCH	Resolución Directoral	N° 055-2017 INCH OP-DG	31-1-2017	DEFINICIÓN DE DEPENDENCIA

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:

Lima.

Juan Fuentes Monge
FIRMA

FECHA:

30 / 4 / 2018

SUAREZ MONGE JUAN
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA