

## HOJA DE VIDA

APELLIDOS	:	BAZAN NAUPAY
NOMBRES	:	MARIA EUSEBIO
FACULTAD	:	TECNOLOGIA MEDICA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	TECNOLOGIA MEDICA
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;">10494763</span>

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIV. NAC. FEDERICO VILLARREAL	1996	LA FECHA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO 1	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNFU	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA	TERAPIA FISICA
TÍTULO PROFESIONAL	UNFU	LICENCIADA EN TECNOLOGIA MEDICA	TERAPIA FISICA
MAESTRÍA	UNFU	CONCLUIDO. MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGIA	
DOCTORADO	—		
SEGUNDA PROFESIÓN	—		

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN <sup>1</sup>	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

PUBLICACIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO <sup>1</sup>	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN

ENTIDAD QUE EMITE LA RESOLUCIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	N° 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 FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR: EL AGOSTINO - LIMA

FECHA: \_\_\_\_\_

28/4/18

Mandruca  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA