



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	Eliás Maza		
NOMBRES	Pablo Fidel		
FACULTAD	C. Fy. C.		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	Contabilidad		
TIPO DE DOCENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	DNI		09137062
	C. EXTR.	Nº DOC.	
	OTROS		

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO *	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNFV.	Bachiller	Contador
TÍTULO PROFESIONAL	UNFV.	Contador	Contador
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

Exponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

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

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 FALSEDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR:

FECHA: / /

Pablo Elias Meza
FIRMA

Elias Meza Pablo Fidel
APELLIDOS Y NOMBRES:

