



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| APELLIDOS              | : | SORELO PLANES   |
| NOMBRES                | : | ROBERTO GERARDO   |
| FACULTAD               | : | MEDICINA HUMANA   |
| DEPARTAMENTO ACADÉMICO | : | CIRUGIA   |
| TIPO DE DOCENTE        | : | <input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIO <input type="checkbox"/> CONTRATADO <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO       |
| TIPO DE DOCUMENTO      | : | DNI <input checked="" type="checkbox"/><br>C. EXTR. <input type="checkbox"/> N° DOC. 08256608<br>OTROS <input type="checkbox"/> |

### II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

| NOMBRE DE UNIVERSIDAD                    | DESDE | HASTA    |
|--|-------|----------|
| UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL | 1988  | CONTINUA |
|  |       |          |
|  |       |          |

### III. FORMACIÓN ACADÉMICA

| FORMACIÓN          | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup> | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD |
|--------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| BACHILLER          | UNFU                     | BACHILLER                                     |                          |
| TÍTULO PROFESIONAL | UNFU                     | MEDICO CIRUJANO                               | MEDICO CIRUJANO          |
| MAESTRÍA           | U. P. CAYAMA HEREDIA     | ESTUDIOS COMPLETOS (MEDICINA)                 |                          |
| DOCTORADO          | U. NEU                   | ESTUDIOS COMPLETOS (SALUD PUBLICA)            |                          |
| SEGUNDA PROFESIÓN  | UNFU                     | CIRUGIA GENERAL                               | CIRUGIA GENERAL          |

<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 |
|---|---------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| DIVERSOS EVENTOS; CURSOS, CONGRESOS, DIPLOMADOS, NACIONALES Y EXTRANJEROS |                           |                                    |                 |                  |

<sup>1</sup> Ponente, participante, otros.

#### V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

| PUBLICACIONES<br>Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas |                   |                             |                    |
|--|-------------------|-----------------------------|--------------------|
| NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN   | TIPO <sup>1</sup> | TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN    | AÑO DE PUBLICACIÓN |
| COLECCIÓN LIBRO DE CONSULTA  |                   | "LECCIONES DE CLINICA" 1995 |                    |

<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 |
|---|-------------------|------------------|------------------------|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>PREMIO COMO MEJOR RESIDENTE DE HOSPITAL HYPOLITO URRUTU 2006</li> <li>PREMIO POR LA AREA BRASILEÑA POR LA CIUDAD DE BRASIA</li> <li>DIPLOMA DE HONOR DE LA UNIV POR PARTICIPACION DE LA CIUDAD DE BRASIA MARA MARA DE LOS PUEBLOS DEL MUNDO DEL PAIS 1983.</li> <li>DIPLOMA DE HONOR HONS INTERNACIONAL</li> </ul> |                   |                  |                        |                          |

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 TUO 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

FECHA:

30 / 4 / 2018

*[Firma manuscrita]*  
FIRMA

SORRO FLORES ROBERTO  
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA