



## HOJA DE VIDA

### I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	Delgado Padeco		
NOMBRES	:	Manuel Lobsang		
FACULTAD	:	MEDICINA.		
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	CIRUGIA.		
TIPO DE DOCENTE	:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		ORDINARIO	CONTRATADO	EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	
		C. EXTR.	<input type="checkbox"/>	N° DOC. 16626965
		OTROS	<input type="checkbox"/>	

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
Univ. Nac. Huánuco Hermito Valdezán	2010	2011
Univ. Nac. Fco. Villarreal	2012	2018.

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO <sup>1</sup>	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UPSM P	Médico Cirujano	Médico
TÍTULO PROFESIONAL	UPSM P	Médico Cirujano	Médico
MAESTRÍA	UPSM P	Maestro	
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN	UMFV	Especialista	Urología

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN <sup>1</sup>	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
① Congreso Otolaringología FFAA - Lima	Asoc. Otolaringología FFAA	PONENTE	ABRIL 2018	ABRIL 2018
② Congreso Puro Petróleo - México.	ALAPP	ASISTENTE	MARZO 2018	MARZO 2018
③ Congreso Peruviano Otolaringología	Soc. Peruana Otolaringología	PONENTE Comité Organizador	AGOSTO 2017	AGOSTO 2017.

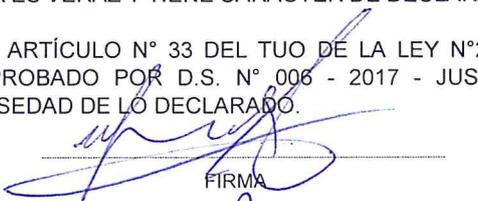
PUBLICATIONES			
Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas			
NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN	TIPO <sup>1</sup>	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	AÑO DE PUBLICACIÓN
Uretroplastia con mecosonda en estrechez uretral	Artículo	Revista Peruana de Otolaringología	2005.
Urodinámica en HNBAT.	Artículo	Revista Peruana de Otolaringología	2012

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:

FECHA:

  
 FIRMA  
 Delgado Pedraza, Manuel  
 APELLIDOS Y NOMBRES:

