



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

| | | |
|------------------------|---|--|
| APELLIDOS | : | SOTO PASCUAL |
| NOMBRES | : | MELISSA |
| FACULTAD | : | MEDICINA HIPOLITO UNANUE |
| DEPARTAMENTO ACADÉMICO | : | CIENCIAS FISIOLÓGICAS |
| 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"/> N° DOC. <input type="text" value="40509669"/> OTROS <input type="checkbox"/> |

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

| NOMBRE DE UNIVERSIDAD | DESDE | HASTA |
|-------------------------------------|-------|-------|
| U. N. FEDERICO VILLARREAL | 2011 | 2018 |
| UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR | 2017 | 2017 |
| UNIVERSIDAD FEMENINA DEL SACRAMENTO | 2017 | 2017 |

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

| FORMACIÓN | NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹ | PROFESIÓN O ESPECIALIDAD |
|--------------------|-----------------------------|---|--------------------------|
| BACHILLER | U. N. FEDERICO VILLARREAL | BACHILLER | NUTRICIÓN |
| TÍTULO PROFESIONAL | U. N. FEDERICO VILLARREAL | LICENCIADA | NUTRICIÓN |
| MAESTRÍA | U. N. M. SAN MARCOS | MAESTRO | NUTRICIÓN |
| DOCTORADO | | | |
| SEGUNDA PROFESIÓN | U. N. J. F. SANCHEZ CARRION | SEGUNDA ESPECIALIDAD | NUTRICIÓN CLÍNICA |

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



11

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

| DESCRIPCIÓN | INSTITUCIÓN CERTIFICADORA | TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹ | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO |
|--|---------------------------|------------------------------------|-----------------|------------------|
| CURSO DE INVESTIGACION AVANCES CIENTIFICOS | UNIFE | POLENTE | 6-10-16 | 7-10-16 |
| CURSO DE INVESTIGACION X CILLO DE CONFERENCIAS | UNIFE | POLENTE | 5-10-2017 | 6-10-17 |

¹ Ponente, participante, otros.

V. RESUMEN DE PUBLICACIONES

| PUBLICACIONES Producción científica y/o publicaciones en revistas científicas | | | |
|--|-------------------|--|--------------------|
| NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN | TIPO ¹ | TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN | AÑO DE PUBLICACIÓN |
| REV. ANGLAS | 1 | PREVALENCIA SINDROME METABOLICO EN TRABAJADORES DE SALUD | 2015 |

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 |
|--|-------------------|------------------|------------------------|--------------------------|
| UNIVERSIDAD FEMENINA DEL SACRADO CORAZON (UNIFE) | Resolución | N 014-2017 | 30-3-17 | Afiliación de tesis |

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 FALSIDAD DE LO DECLARADO.

LUGAR: AGOSTINO 17 MAYO 2018

FECHA: 17 / 5 / 18

Melisa Soto Pascual
FIRMA

SOTO PASCUAL MELISA
APELLIDOS Y NOMBRES



