



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS	:	<u>OLIVO LÓPEZ</u>
NOMBRES	:	<u>JOSÉ MARÍA</u>
FACULTAD	:	<u>TECNOLOGIA MÉDICA</u>
DEPARTAMENTO ACADÉMICO	:	<u>TECNOLOGIA MÉDICA</u>
TIPO DE DOCENTE	:	<input type="checkbox"/> ORDINARIO <input checked="" type="checkbox"/> CONTRATADO X <input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO
TIPO DE DOCUMENTO	:	DNI X <input type="checkbox"/> C. EXTR. <input type="checkbox"/> N° DOC. <u>06795672</u> OTROS <input type="checkbox"/>

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	01/04/2011	ACTUALIDAD
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER	01/04/2011	ACTUALIDAD
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	01/04/2007	30/11/2010

III. FORMACIÓN ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA	
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA – LABORATORIO CLINICO	
MAESTRÍA			
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

1. Pregrado, 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 ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO

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

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

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: 30 1.07 2018


FIRMA

Oliver López Jara Manó
APELLIDOS Y NOMBRES:

