



FICHA DE REGISTRO DEL DOCENTE



1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. DATOS BÁSICOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
HINOJO	VELIZ	DANTE ITALO

2. INFORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. GRADOS ACADÉMICOS

GRADO ACADÉMICO	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Maestría en SALUD PUBLICA	-----	Universidad Nacional del Centro del Perú	03 de Mayo del 2016
Bachiller en TECNOLOGIA MEDICA	-----	Universidad Nacional Federico Villarreal	20 de Mayo del 2004

2.2. TÍTULOS PROFESIONALES

TÍTULO PROFESIONAL	MENCIÓN	UNIVERSIDAD	FECHA DE DIPLOMA
Título Profesional de TECNOLOGIA MEDICA	-----	Universidad Nacional Federico Villarreal	18 de Noviembre del 2004

3. EXPERIENCIA ACADÉMICA - PROFESIONAL

3.1. EXPERIENCIA COMO DOCENTE INVESTIGADOR

3.2. OTRAS EXPERIENCIAS LABORALES

3.5.1. HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE - ESSALUD	
CARGO	FECHA
TECNOLOGO MEDICO	Desde 27/01/2018 al presente.
3.5.2. HOSPITAL II ESSALUD HUANCAVELICA	
CARGO	FECHA
TECNOLOGO MEDICO	Desde 04/02/2008 hasta 26/01/2018

Directiva N° 002-R-OIIM-UPLA-2016

La información consignada que suscribo tiene carácter de declaración jurada, caso contrario, me someto a las sanciones que determina la Ley N° 27444, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, y contrato suscrito con la universidad.