



## HOJA DE VIDA

**APELLIDO PATERNO:**  
LOZANO

**APELLIDO MATERNO:**  
MOLLEDA

**NOMBRES:**  
GUSTAVO

**CONDICIÓN:**  
DOCENTE CONTRATADO

**CATEGORÍA:**  
DOCENTE CONTRATADO A TIEMPO PARCIAL

**FACULTAD:**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**DEPARTAMENTO ACADÉMICO:**  
DIRECCION DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MEDICA: TERAPIA FISICA Y REHABILITACION

**GRADO ACADÉMICO:**

**TÍTULO PROFESIONAL:**  
TITULADO EN TECNOLOGIA MEDICA: LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA TERAPIA FISICA Y REHABILITACION

**EXPERIENCIA LABORAL:**

**PUBLICACIONES:**

**INVESTIGACIONES:**