

## *CURRICULUM VITAE*

*JUAN MANUEL FIGUEROA SANDOVAL*

*MEDICO CIRUJANO*

*UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA - CUBA*



### *DATOS PERSONALES*

**NOMBRE:** JUAN MANUEL LIZARDO FIGUEROA SANDOVAL

**DIRECCION:** JR DAVALOS 250 # 14 BARRANCO – LIMA

**CELULAR:** 998870084

**FIJO:** (01)4770922

**E-MAIL:** manu\_bco@hotmail.com

**Fecha de nacimiento:** 10 de julio 1989

### *DATOS ACADEMICOS:*

#### **EDUCACION PRIMARIA**

1997-2002 EDUCACION PRIMARIA IE 7050 NICANOR RIVERA CACERES

#### **EDUCACION SECUNDARIA**

2003-2007 EDUCACION SECUNDARIA IE 7050 NICANOR RIVERA CACERES

#### **EDUCACION SUPERIOR UNIVERSITARIA**

2008-2014 UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA – CUBA

2014 DIPLOMADO EN SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA - VIH - UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA CUBA

2017 DIPLOMADO EN SALUD OCUPACIONAL (EN CURSO) UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – PERU

### *EXPERIENCIA LABORAL*

2013 INTERNADO MEDICO / HOSPITAL WILLIAM SOLER – HOSPITAL PEDIATRICO DE LA HABANA – CUBA

2014 INTERNADO MEDICO / HOSPITAL ENRIQUE CABRERA – HOSPITAL GENERAL DE LA HABANA – CUBA

2014 – 2015 SERVICIO RURAL URBANO Y MARGINAL (SERUMS)

CENTRO DE SALUD SANTA ROSA – QUEROCOTILLO – CUTERVO – CAJAMARCA. CARGO

COMO JEFE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (OCT 2014 A OCT 2015)

2015 MEDICO DE AMBULANCIA – ALERTA MEDICA (OCT 2015 A DIC 2015)

2015 - 2017 MEDICO DE AMBULANCIA – RED MEDICA (DIC 2015 A LA ACTUALIDAD)





REPÚBLICA DE CUBA

AURELIO A. DIAZ RODRIGUEZ  
ABOGADO NOTARIO DE LIMA  
Calle Comercio 101  
Teléfono: 4332704 - Lima

CERTIFICO: La  
autenticidad de la  
presente fotocopia

13 MAYO 2022

AURELIO A. DIAZ R.  
ABOGADO NOTARIO

# El Rector de la Escuela Latinoamericana de Medicina

*en uso de las facultades que le están conferidas y a propuesta  
del Decano de la Facultad, expide el presente Título de:*

## *Doctor en Medicina*

*a favor de:*

### *Juan Manuel Lizardo Figueroa Sandoval*

*por haber cumplido los requisitos establecidos en el plan de estudios  
y realizado los ejercicios correspondientes para la conclusión de la  
carrera, el día 8, del mes de julio, del año 2014.*

*En testimonio de lo cual, se suscribe en la ciudad de La Habana  
a los 9 días, del mes de julio, del año 2014.*

Decano

Rector

Reponiendo:

Secretaría General

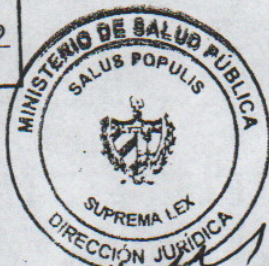
Registrado en tomo 10 folio 74 número 1837 del Registro de Títulos de la Secretaría General del CES  
Registrado en tomo 1 folio 231 número 5755 de la Secretaría de la Facultad de CM. Enrique Cabrera



Lic. Víctor Publio Bermejo Bencomo, Lic. María de los Angeles Montalvo Carrió, Asesores Jurídicos del Ministerio de Salud Pública. Por la presente:

**CERTIFICO:** Que la firma del funcionario que antecede es auténtica por la semejanza que guarda con la que acostumbra a usar en sus actos oficiales.

Dado en La Habana a los 10 días del mes de JULIO de 20 14



*[Handwritten signature]*

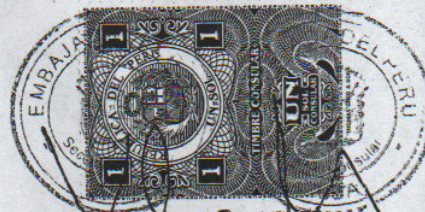
*[Handwritten signature]*  
Dr. José Luis M. Fabio  
Representante OPS/OMS en Cuba



EMBAJADA DEL PERÚ EN CUBA  
SECCIÓN CONSULAR

En la fecha ha sido legalizada la firma de don(ña) Daisy Morejón Díaz  
funcionario(a) autorizado(a) por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba.  
SOLO SE LEGALIZA LA FIRMA, NO EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO

Tarifa: 23  
Orden: 2407  
Derechos Percibidos S/C. 1.00 CUC. 1.00  
La Habana, 01-10-11-2014



*[Handwritten signature]*  
Vladimiro Beteta Vejarano  
Jefe de la Sección Consular  
Embajada del Perú en Cuba

**EXENTO**

Impuesto sobre Documentos  
Ley 113, Título VI, Artículo 220  
Ministerio Finanzas y Precios.

**CERTIFICACIÓN DE FIRMAS**

País / Country REPÚBLICA DEL PERÚ

El presente documento público / This public document  
ha sido firmado por / has been signed by VLADIMIRO BETETA  
VEJARANO

quien actúa en calidad de / acting in the capacity of JEFE DE LA  
SECCIÓN CONSULAR

/ está revestido del sello / timbre de / bears the seal / stamp  
of EMBAJADA DEL PERÚ EN CUBA

Certificado / Certified

en / at SEDE CENTRAL - 6. el / the 18/08/2014  
JMA

por / by MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
ajo el número / N° MRE3691291817351767721

Sello/timbre / Seal/stamp 10. Firma / Signature



*[Handwritten signature]*

Padilla Apar Juan Amador  
Dirección General de Política Consular  
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

AB 076185

República de Cuba  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
DACCRE

**CERTIFICO:** Que al parecer la firma que antecede del funcionario autorizando de este documento, es auténtica por la semejanza que guarda con la que obra en el registro y con la que él acostumbra a usar en sus actos oficiales. En fe de lo cual autorizo la presente con mi firma y el sello de este ministerio. Funcionario autorizado para certificar autenticaciones de firmas de documentos para surtir efectos legales en el exterior.

Dado en La Habana a los 11 días de JUL. 2014  
*[Handwritten signature]*  
Daisy Morejón Díaz  
MINREX-12267



# El Colegio Médico del Perú

Por cuanto, el médico cirujano

JUAN MANUEL LIZARDO FIGUEROA SANDOVAL

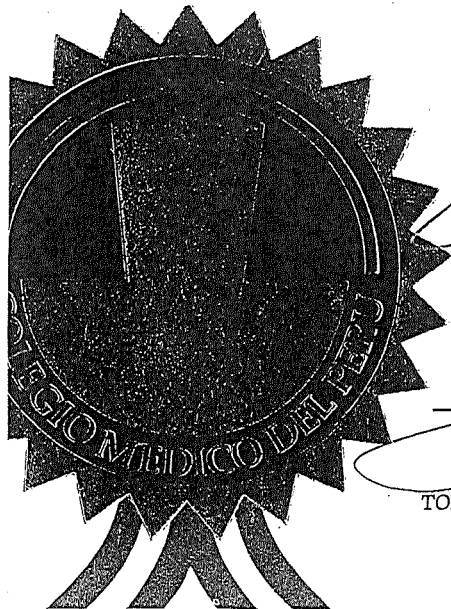
Graduado en:

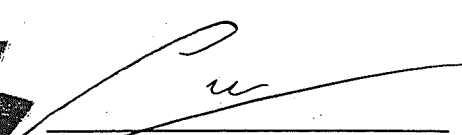
ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA - CUBA

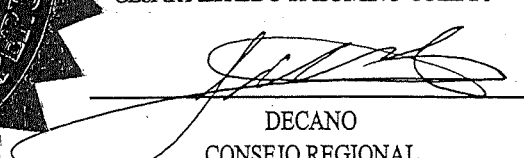
ha cumplido con las disposiciones estatutarias y reglamentarias vigentes y está inscrito en el Registro Nacional de Matriculas, con el N° 069744


Por tanto, se le expide el presente Certificado, que lo acredita como colegiado y lo faculta para el ejercicio de la profesión en el territorio de la República.


Lima, 08 de SEPTIEMBRE del 2014



  
DECANO  
CONSEJO NACIONAL  
CESAR ALFREDO PALOMINO COLINA

  
DECANO  
CONSEJO REGIONAL  
TOMY DUPUY VILLANUEVA AREQUIPEÑO

  
SECRETARIO DEL INTERIOR  
CONSEJO NACIONAL  
CARLOS LUIS VELA BARBA

  
SECRETARIO  
CONSEJO REGIONAL  
EDUARDO VICTOR CALAGUA SOLIS

