



HOJA DE VIDA

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS : FLORES CESPEDES DE CUADROS
 NOMBRES : MARIA CIOTILDE
 FACULTAD : FACULTAD DE MEDICINA HIPOLITO UNANUE
 DEPARTAMENTO ACADÉMICO : MEDICINA SOCIAL Y DE LA CONDUCTA
 TIPO DE DOCENTE : ORDINARIO CONTRATADO EXTRAORDINARIO
 TIPO DE DOCUMENTO : DNI C. EXTR. OTROS N° DOC. 07403503

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL COMO DOCENTE UNIVERSITARIO

NOMBRE DE UNIVERSIDAD	DESDE	HASTA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	1993	2018

III. FORMACION ACADÉMICA

FORMACIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIVEL / GRADO / TÍTULO ACADÉMICO ¹	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD
BACHILLER	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	BACHILLER EN ENFERMERIA	ENFERMERIA
TÍTULO PROFESIONAL	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	LICENCIADO EN ENFERMERIA	ENFERMERIA
MAESTRÍA	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA	MAESTRIA	MAESTRIA EN INVESTIGACION Y DOCENCIA
DOCTORADO			
SEGUNDA PROFESIÓN			

IV. PARTICIPACIÓN EN EVENTOS NACIONALES O INTERNACIONALES

DESCRIPCIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	TIPO DE PARTICIPACIÓN ¹	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO
II CURSO INTERNACIONAL NUEVOS PARADIGMAS EN DIRECCION DE LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE TB	MINSA	TUTOR	1999	

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
COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERU BOLETIN INFORMATIVO COMITE DE PROYECTOS	BOLETIN	VACUNEMOS	1994

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
MINSA	OFICIO SADM-98-98 FELICITACIONES MINISTRO SALUD			LABOR REALIZADA

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 FALSEDADE DE LO DECLARADO.

LUGAR:

EL AGUSTINO - LIMA

FECHA:

11 / 1 / 2018

Juan del Flores de
FIRMA

FLORES CESPEDES MARIA CL
APELLIDOS Y NOMBRES:



HUELLA