



CURRICULUM VITAE

LILIANA QUISPE QUISPE

| | |
|---------------------|------------------------------|
| APELLIDOS PATERNO | QUISPE |
| APELLIDO MATERNO | QUISPE |
| NOMBRES | LILIANA |
| DNI /Carneth Ext. | 40269536 |
| DIRECCION | JR.LOS NOGALES MZ "A" LT "7" |
| FECHA DE NACIMIENTO | 11/08/1979 |
| LUGAR DE NACIMIENTO | ANDAHUAYLAS |
| CELULAR | 956684685 |
| E-MAIL | Liliana2q@hotmail.com |
| ESTADO CIVIL | CASADA |
| NACIONALIDAD | PERUANA |

I. Formación Académica y Profesional

Comenzar por el último grado obtenido

| Grado Académico ⁽¹⁾ | Especialidad | Fecha Desde / Hasta (Mes/Año) | Centro de Estudio / País | Situación ⁽⁴⁾ |
|---|--|-------------------------------|--|--------------------------|
| Bachiller: | ENFERMERÍA | 21/07/2003 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LOS ANDES | T |
| Magíster: | MAGISTER EN GETION DE LOSSERVICIOS DE LA SALUD | 15/04/2017 | UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO | T |
| Doctor: | | | | |
| Título Profesional ⁽²⁾ | | | | |
| Licenciado: | ENFERMERÍA | 29/12/2003 | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LOS ANDES | T |
| Otros Estudios Superiores ⁽³⁾ | | | | |
| | ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRURGICO | 09/02/2015 | UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS | T |

| Tipo ⁽¹⁾ | Titulo | Fecha de Publicación | Procedencia ⁽²⁾ |
|---------------------|--------|----------------------|----------------------------|
| | | | |

(*) Publicaciones en los últimos 05 años en revista especializada relacionada al área de la asignatura.

(1) Tipo de Trabajo: Científica o Tecnológica

(2) Procedencia: Nacional e Internacional

Experiencia en Asesoría de Tesis

| Resolución de Asesor | Nombre del Asesorado | Titulo de la Tesis | Universidad | Resolución de Aprobación de Tesis | Grado Académico ⁽¹⁾ |
|----------------------|----------------------|--------------------|-------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| | | | | | |

(1) Grados Académicos: Doctor; Magister; Bachiller; Egresado.

II. Experiencia Académica y Profesional

Experiencia en Docencia

| Nombre de la Universidad / Instituto | Facultad | Asignatura dictadas | Fecha Desde / Hasta (Mes/Año) | Experiencia en años |
|--------------------------------------|------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES | ENFERMERIA | FUNDAMENTOS BÁSICOS DE ENFERMERIA | | 3 MESES |

Experiencia Laboral (Institución en la que Trabajo y/o Trabaja Actualmente)

| Nombre de la Empresa | Cargo / Área | Fecha Desde / Hasta (Mes/Año) | Tiempo en el Cargo (Años/Meses) |
|---|--------------|--------------------------------|---------------------------------|
| PUESTO DE SALUD ARCAHUA - DIRESA | ENFERMERIA | 01/05/2004 AL 30/04/2005 | 1 AÑO |
| CENTRO DE SALUD TALAVERA DISA ANDAHUAYLAS | ENFERMERA | 15 /08/2005 AL 31/01/2007 | 2 AÑOS Y 5 MESES |
| DISA ANDAHUAYLAS | ENFERMERA | 01/02/2007 AL 31/07/2008 | 1 AÑO 5 MESES |
| HOSPITAL DE ANDAHUAYLAS | ENFERMERA | 01/08/2008 HASTA LA ACTUALIDAD | 10 AÑOS 4 MESES |

III. Participación como Ponente o Expositor

| Congresos, Seminarios, Coloquios, etc | Entidad Organizadora | Fecha |
|---------------------------------------|----------------------|-------|
| | | |

IV. Producción Científica y Humanística (Trabajos de Investigación)

(1) Tipo de Trabajo: Participación en Investigación; Participación en Proyectos, Producción Intelectual

| Tipo (1) | Título | Breve descripción | Nivel de Participación(*) | Fecha (Mes / Año) |
|----------|--------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| | | | | |

*De ser el tipo de trabajo correspondiente a Participación en Investigación o Producción Intelectual (Artículos, separatas o Libros producidos), el Nivel de Participación deberá ser en:

- Calidad de Autor
- Calidad de Coautor

Publicaciones Científicas o Tecnológicas

| | | | | |
|--------------|--------------------------------------|--|----------------------------------|-----------|
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DEL PROFESIONAL ENFERMERO | 23 Y 24/08/2015 | 1 CREDITO |
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | SOPORTE BASICO DE VIDA | 01/08/2014 | |
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DEL DIAGNOSTICO DE LOS DIFERENTES TIPOS DE CANCER | 18/07/2014 | 1 CREDITO |
| CERTIFICADO | HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO | CONTRUYENDO UN HOSPITAL CON CULTURA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE | 22 Y 23/05/2014 | 3 CREDITO |
| CERTIFICADO | GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC | ENCUESTA DE SATISFACCIONAL USUARIO EXTERNO SERVQUAL | 05 Y 06/12/2013 | 18 HORAS |
| CERTIFICADO | MINISTERIO DE EDUCACION | FORMACION EN EL MANEJO DE LA LENGUA QUECHUA Y LA CULTURA ANDINA NVEL INTERMEDIO | MARZO, ABRIL, MAYO Y JUNIO/ 2013 | 170 HORAS |
| CERTIFICADOS | COLEGIO DE ENFERMEROS APURIMAC | PREVENCION Y CLINICA DE LAS ENFERMEDADES ONCOLOGICAS | 11/12/2015 AL 12/12/2015 | 36 |
| | | | | |

Idiomas

| Idioma | Lee ⁽¹⁾ | Escribe ⁽¹⁾ | Habla ⁽¹⁾ |
|---------|--------------------|------------------------|----------------------|
| QUECHUA | INTERMEDIO | INTERMEDIO | INTERMEDIO |
| | | | |

(1) Indique el nivel: básico, intermedio, avanzado.

| | | | | |
|--|--|------------|---|---|
| | ESPECIALISTA EN EMERGENCIA | 08/01/2011 | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SANANTONIO ABAD DEL CUSCO | E |
| | DIPLOMADO EN SALUD PUBLICA | 30/07/2007 | UNIVERSIDAD SANMARTIN DE PORRES | T |
| | DIPLOMADO EN GERENCIA DE LOS SEVICIOS DE SALUD | 30/07/2007 | UNIVERSIDAD SANMARTIN DE PORRES | T |

Dejar en blanco los campos que no apliquen.

(1) Grados Académicos: Doctor; Magíster; Bachiller; Egresado.

(2) Título Profesional: Licenciado; Ingeniero;

(3) Otros Estudios Superiores;

(4) Situación: Especificar el nivel alcanzado.

T = Titulado

E = Egresado

Actualizaciones y/o Capacitaciones

(1) Tipo de Estudio Complementario: Curso de Especialización; Diplomado; Seminario; Taller; Foro; Simposio u Otros.

| Tipo ⁽¹⁾ | Centro de Estudio / País | Especialidad | Fecha Desde / Hasta (Día/Mes/Año) | Total Horas |
|---------------------|--------------------------------------|--|-----------------------------------|-------------|
| CERTIFICADOS | GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC | VIOLENCIA CONTR LA MUJER Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR | 12 Y 13 / 04 2018 | 01 CREDITO |
| CERTIFICADOS | HOSPITAL REGIONAL ANDAHUAYLAS SUB DE | SISTEMA DE GESTION HOSPITALARIO "SIGALENPLUS 20162 | 03/12/2016 al 03 /02 /2017 | 80 horas |
| CERTIFICADOS | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | DIAGNOSTICOS NANDA,RESULTADOS NOC,INTERVENCION NIC YMETODOS SOAPIE | 24 Y 25/08/2016 | 1.5 CREDITO |
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | PREVENCION CLINICA DE LAS ENFERMEDADES ONCOLOGICAS | 11 Y 12 /12/2015 | 36 HORAS |
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | MANEJO DE LA VENTILACIONMECANICA EN PACIENTES CRITICOS | 26 Y 27/06/2015 | 36 HORAS |
| CERTIFICADO | HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS | INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS | 16 Y 17/05/2015 | 1 CREDITO |