

## HOJA DE VIDA DEL PERSONAL

### NILDA CONDE CJUIRO

#### Datos Personales

**Apellidos y Nombre** : CONDE CJUIRO NILDA  
**Sexo** : Femenino  
**DNI** : 23851842  
**Estado civil** : SOLTERO(A)  
**Fecha de nacimiento** : 05-07-1966  
**Edad** : 52  
**Nacionalidad** : PERÚ  
**Departamento** : DEPARTAMENTO CUSCO  
**Provincia** : CUSCO  
**Distrito** : CUSCO  
**Teléf. Fijo** : 245557  
**Teléf. Celular** : 984528074  
**Dirección** : JIRON VIRREYNAL L-3  
**E-mail** : alefernil@hotmail.com



#### 1- Estudios ó Formación Profesional

FECHA EXPEDICIÓN	GRADO ACAD. O TÍTULO	ESPECIALIDAD	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	SITUACIÓN
25-11-2009	MAGISTER	SALUD PUBLICA CON MENCION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO	GRADUADO
26-01-1998	BIOLOGO	BIOLOGO	UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO	TITULADO
15-07-1991	BACHILLER	CIENCIAS BIOLOGICAS	UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO	GRADUADO

#### Colegiatura Profesional

TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	Nº MATRICULA	FECHA DE COLEGIADO	HABILITADO	FECHA DE VIGENCIA HABIL.
** No se encontraron registros **					

#### 2- Actualizaciones y/o Capacitaciones

FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE CAPACITACIÓN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	HORAS
24-11-2016	25-11-2016	CURSO - TALLER	PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA MEDIANTE HEMOGLOBINOMETROS PORTATILES	MINISTERIO DE SALUD	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO	16
16-09-2014	14-01-2015	DIPLOMADO	ATENCION INTEGRAL CON ENFOQUE EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	MINISTERIO	MINISTERIO DE SALUD	425
08-07-2015	10-07-2015	CAPACITACION	DIAGNOSTICO DE ESPOROTRICOS	MINISTERIO DE SALUD	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO	0

## HOJA DE VIDA DEL PERSONAL

FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE CAPACITACIÓN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	HORAS
07-05-2014	09-05-2014	CURSO - TALLER	FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES DE LA RED DE LABORATORIOS EN LA VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRAZADORAS Y AGENTES ETIOLOGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESATRES POR TEMPORADA DE FRIO	GOBIERNO REGIONAL	DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO	30

### 3- Dominio de Idiomas

NRO.	IDIOMA	NIVEL ALCANZADO	FECHA EXPEDICIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
** No se encontraron registros **					

### 4- Dominio de Computación

FECHA EXPEDICIÓN	COMPUTACIÓN	NIVEL ALCANZADO	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
** No se encontraron registros **				

### 5- Experiencia en Docencia Externa

FECHA INICIO	FECHA FINAL	SEMESTRE	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	TIPO DE PROGRAMA	FACULTAD	ASIGNATURA
29-06-2018	29-06-2018	201801	UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO		CIENCIAS DE LA SALUD	BIOLOGÍA GENRAL, MICROBIOLOGÍA GENERAL Y ECOLOGIA Y RECURSOS NATURALES
15-09-2016	30-12-2016	201602	UNIVERSIDAD	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE LOS ANDES FILIAL CUSCO		INGENIERIA AMBIENTAL Y RECURSOS NATURALES	
12-09-2005		200502	UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		CIENCIAS DE LA SALUD	
12-07-2004			UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		CIENCIAS DE LA SALUD	
11-04-2005	18-05-2018	200501	UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		FACULTAD DE ENFERMERIA	
04-02-2010			UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		CIENCIAS DE LA SALUD	
03-11-2004			UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		OBSTETRICIA	
01-12-2008			UNIVERSIDAD	Universidad Andina del Cusco		CIENCIAS DE LA SALUD	

## HOJA DE VIDA DEL PERSONAL

### 6- Experiencia Laboral Externa

FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN	OFICINA	CARGO
** No se encontraron registros **					

### 7- Participación como Ponente o Expositor

FECHA INICIO	FECHA FINAL	TIPO DE EVENTO	TIPO DE PARTICIPACIÓN	DESCRIPCIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
** No se encontraron registros **						

### 8- Producción Científica y Humanista

FECHA PRODUCCIÓN	TIPO DE PRODUCCIÓN	TIPO DE TRABAJO	TÍTULO	BREVE DESCRIPCIÓN	NIVEL DE PARTICIPACIÓN
** No se encontraron registros **					

### 9- Publicaciones Científicas o Tecnológicas

FECHA PUBLICACIÓN	TIPO DE PUBLICACIÓN	TÍTULO	PROCEDENCIA
** No se encontraron registros **			

## HOJA DE VIDA DEL PERSONAL

### 10- Experiencia en Asesoría de Tesis

GRADO ACAD. O TÍTULO	RESOLUCIÓN DE ASESOR	NOMBRE DEL ASESORADO	TÍTULO DE LA TESIS	RESOLUCIÓN DE APROB. TESIS	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
<b>** No se encontraron registros **</b>						

### 11- Reconocimientos y/o Distinciones

FECHA	TIPO DE RECONOCIMIENTO	MENCIÓN	TIPO DE INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN
<b>** No se encontraron registros **</b>				