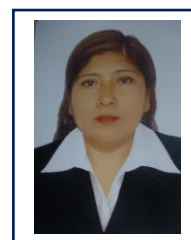




HOJA DE VIDA



I. DATOS PERSONALES

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RAMOS	JARAMILLO	ISABEL CONSUELO
FECHA DE NACIMIENTO:	DNI N°	ESTADO CIVIL:
08/08/1977	15449562	SOLTERA
DIRECCIÓN:		
DISTRITO:	PROVINCIA:	DEPARTAMENTO
SAN VICENTE	CAÑETE	LIMA
NACIONALIDAD:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO CELULAR:
PERUANA		970898115
CORREO ELECTRÓNICO:	Isajara02@hotmail.com	
PERSONAL CON DISCAPACIDAD:	SI ()	NO (X)

En caso que la opción marcada sea **SÍ**, se deberá adjuntar el documento sustentatorio emitido por el CONSEJO NACIONAL DE INTEGRACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD – CONADIS

II. GRADOS Y TÍTULOS (FORMACION ACADEMICA)

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado.

TITULO	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN	UNIVERSIDAD	CIUDAD / PAÍS
Doctorado				
Maestría (1)				
Maestría (2)				
Licenciatura	OBSTETRA	2002	U. NORBERTH WIENNER	PERU
Bachiller	obstetricia	2002	U NORBERTH WIENNER	PERU

III. ESPECIALIZACIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Se acreditan con certificados, constancias, diplomas y documentos análogos que reseñen haber realizado tales actividades, en original o debidamente fedateados por la institución correspondiente o legalizada según el caso lo amerite.

N°	ACTIVIDAD	ORGANIZACIÓN EJECUTORA	CIUDAD / PAIS	FECHA
1	ESPECIALIZACION EN GESTION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNIDAD	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	PERU	06 DE ENERO - 11 DE AGOSTO 2014



2	ESPECIALIZACION EN PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL	UNIVERSIDAD INCA GARCILAZO DE LA VEGA	PERU	MARZO-NOVIEMBRE 2012
3	ESPECIALIZACION EN GESTION EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS	PERU	2013
4	OPERADOR EN MICROSOFT OFFICE	UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS	PERU	11 DE SETIEMBRE 2015 - 15 DE ENERO DEL 2005
5				

IV. INVESTIGACIONES

Se acredita con la presentación del ejemplar.

Nº	NOMBRE DE INVESTIGACION	CONCLUIDO FECHA	APROBADO FECHA	REVISTA PUBLICADA
1				
2				
3				
4				

V. PUBLICACIONES.

Se acredita con la presentación del ejemplar.

Nº	LIBRO CIENTIFICO O ACADÉMICO	FECHA
1		
2		
3		
4		

Nº	TEXTO UNIVERSITARIO	FECHA
1		
2		
3		
4		

ARTICULOS

a) ARTICULOS CIENTIFICOS

Nº	TRADUCCIÓN DE ARTÍCULOS PUBLICADO EN REVISTAS CIENTÍFICAS	DATOS GENERALES	FECHA
1			
2			
3			
4			

b) ARTICULOS TECNICOS

Nº	PUBLICADOS EN DIARIOS Y REVISTAS ESPECIALIZADAS	DATOS GENERALES	FECHA
----	---	-----------------	-------



UNIVERSIDAD PRIVADA SERGIO BERNALES

Resolución N° 171-2002-CONAFU

1			
2			
3			
4			

VI. MATERIALES DE ENSEÑANZA.

Se acredita con la presentación del ejemplar.

Nº	TIPO DE MATERIAL	FECHA
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

VII. ACTIVIDADES DE EXTENSION UNIVERSITARIA Y PROYECCION SOCIAL.

Se acredita con la presentación del ejemplar del proyecto. Resoluciones o constancias o documentos análogos de haber realizado tales actividades.

Nº	EXTENSION UNIVERSITARIA	FECHA	PROYECCION UNIVERSITARIA	FECHA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

VIII. ASESORIA DE ALUMNOS:

Se acredita con la resolución de designación o nombramiento y aprobación.

Nº	ASESORIAS EN:	CANTIDAD
1		
2		
3		
4		

IX. CARGOS DIRECTIVOS O APOYO ADMINISTRATIVO.

(Rector, vicerrectores, decanos, director escuela de postgrado, secretaria general, directores administrativos, cargos académicos, comisiones, jurados organizadores)

Nº	CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO EN EL CARGO	DESDE	HASTA
1	COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LOS S.B.S. CAÑETE YAUYOS.	07 AÑOS	AGOSTO 2009	ABRIL 2016



2	SECRETARIA TECNICA DEL COMITÉ DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA	07 AÑOS	2009	2016
3	MIEMBRO DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LOS S.B.S CAÑETE YAUYOS.	05 AÑOS	2011	2016
4	MIEMBRO DEL COMITÉ DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD EN LA UNIDAD EJECUTORA N° 402,SERVICIOS BASICOS DE SALUD	06	2010	2016
5	MIEMBRO DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE LOS S.B.S CAÑETE YAUYOS.	05 AÑOS	2011	2015
6	MIEMBRO DEL COMITÉ DE AUDITORIA DE LA CALIDAD DE ATENCION EN SALUD EN LA UNIDAD EJECUTORA N° 402,SERVICIOS BASICOS DE SALUD	06	2010	2015

Nº	COMISIONES	AÑO	JURADO DE:	AÑO
1				
2				
3				
4				

Nº	ORGANIZADOR DE EVENTOS ACDEMICOS Y CULTURALES	AÑO
1	PONENTE EN CURSO TALLER INCORPORACION DEL ENFOQUE INTERCULTURAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD	2015
2	PONENTE EN CURSO TALLER FORMACION DE ADOLESCENTES PARES Y PROMOTORES DE SALUD	2015
3	PONENTE EN TALLER ATENCION DE LOS AGENTES COMUNITARIOS EN LA ATENCION INTEGRAL DE LA COMUNIDAD	2015
4	ORGANIZADORA DEL CURSO TALLER "FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN EL MANEJO DE LAS FUAS	2015
5	DOCENTE DE NIVEL SUPERIOR, EN LA ESPECIALIDAD DE TECNICA DE ENFERMERIA LLEVANDO CURSOS DE INVESTIGACION CIENTIFICA, PATOLOGIA, GINECOOBSTETRICIA, INYECTOTERAPIA, TECNICAS DE ESTUDIO EN I.S.T FEDERICK WINSLOW TAYLOR.	2009-2016
6	EXPOSITORA EN LA EXPERIENCIA SERUMS Y LA FORMACION PROFESIONAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD, DIRIGIDOS A LOS PROFESIONALES SERUMS REMUNERADOS Y EQUIVALENTES.	2009-2016
7	PONENTE EN MESA REDONDA "VISION DE LA MUJER EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN" ORGANIZADO POR EL GOBIERNO REGIONAL DE LIMA PROVINCIAS.	
8	ORGANIZADORA DEL CURSO TALLER FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EN EL MANEJO DE LAS FUAS	2015
9	ORGANIZADORA DEL TALLER DE ANALISIS DE LA SITUACION DE LOS COMITES DE PREVENCIÓN DE MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL	2014

X. DISTINCIONES Y HONORES



Se acredita con resoluciones, certificados y otros documentos análogos. No se considera cargos o membresías.

Nº	DISTINCIONES Y HONORES	UNIVERSIDAD	AÑO
1	DOCTOR HONORIS CAUSA		
2	PREMIO NOBEL DE CULTURA O SIMILAR		
3	PROFESOR, EMERITO, HONORARIO		
4	PROFESOR, INVITADO, VISITANTE		
5	RECONOCIMIENTOS, ACREDITACIONES, CERTIFICACIONES O FELICITACIONES POR LOGROS ACADEMICOS O PROFESIONALES	DIPLOMA DE FELICITACION POR TU SALUD MAMITA-SBS CAÑETE YAUYOS DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO EN EL MARCO DE LA SEMANA DE LOA MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO POR LOABLE LABOR EN LA COORDINACION DE ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DIPLOMA DE AGRADECIMIENTO	2015 2015 2011

XI. IDIOMAS.

Nº	IDIOMA ESTUDIADO	INSTITUCION	AÑO
1			
2			
3			
4			

Declaro que la información proporcionada es veraz y, en caso necesario, autorizo su investigación.

Firma
Fecha...../...../.....