**CURRÍCULUM VITAE**

 **VERSION PÚBLICA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | Carol Paola Santiago Pérez |
| **NIVEL O PUESTO:** | Docente interino |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** | carolpaolasantiagoperez@gmail.com |
| **TELÉFONO OFICIAL:** | 9512214090 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS CON DOCUMENTO COMPROBATORIO:**  | Licenciatura en Ciencias de la NutriciónTítulo/ Cédula profesional |

|  |
| --- |
| **EXPERIENCIA LABORAL TRES ÚLTIMOS EMPLEOS** |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | Secundaria Privada “Educativo Antequera” |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | Área administrativa y Apoyo Escolar |
| **FECHA DE INICIO:**  | Agosto 2022 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | Noviembre 2022 |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  | CECyTEO 07 Telixtlahuaca |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  | Docente Interino |
| **FECHA DE INICIO:** | Febrero 2023 |
| **FECHA DE TERMINO:**  | - |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCION O EMPRESA:**  |  |
| **CARGO O PUESTO DESEMPEÑADO:**  |  |
| **FECHA DE INICIO:** |  |
| **FECHA DE TERMINO:**  |  |

|  |
| --- |
| **FORMACION: TRES ÚLTIMOS CURSOS** |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | “1er Curso-Taller Ventilación Mecánica en el adulto” |
| **INICIO:**  |  |
| **TERMINO:**  | 26 de Febrero del 2020 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:**  | Hospital General Pátzcuaro |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | “Manejo Nutricional de pacientes con Covid” |
| **INICIO:**  |  |
| **TERMINO:**  | 30 de septiembre del 2020 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:**  | Hospital General de Pátzcuaro |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** | “Valores y Cultura de Buen trato” |
| **INICIO:**  |  |
| **TERMINO:**  | 6 de Octubre del 2020 |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN QUE IMPARTIÓ EL CURSO:**  | Secretaría de Salud |