

# DIANA CATALINA MOLINA NOGUERA



## Datos Personales

**Dirección:** CÓNDROR MIRADOR 17 y PASTAZA  
**Teléfono (s):** 032300144 - 0995579198 - - 0998356302  
**Cédula de identidad:** 0603529348  
**Correo electrónico:** catydi\_30@hotmail.com  
**Ciudad / Provincia / País:** RIOBAMBA / CHIMBORAZO / ECUADOR

## Instrucción Formal

---

<b>ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b>	<b>CUARTO NIVEL - ESPECIALIDAD</b>
( 4 AÑOS)                      UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	
<b>MEDICO</b>	<b>TERCER NIVEL</b>
( 6 AÑOS)                      UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR	

## Experiencia:

---

**2018/07/01                      2018/11/30**

### DIRECTORA MEDICA ASISTENCIAL / HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

- \* LA ORDENACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS, FINANCIEROS DEL HOSPITAL MEDIANTE LA PROGRAMACIÓN, DIRECCIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN DE SU FUNCIONAMIENTO EN EL CONJUNTO DE SUS DIVISIONES, Y CON RESPECTO A LOS SERVICIOS QUE PRESTA. LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA HACER EFECTIVA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL, ESPECIALMENTE EN LOS CASOS DE CRISIS, EMERGENCIAS, URGENCIAS U OTRAS CIRCUNSTANCIAS SIMILARES. ELABORAR INFORMES PERIÓDICOS SOBRE LA ACTIVIDAD DEL HOSPITAL

**2018/06/01                      2018/06/30**

### GERENTE / HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA

- \* GERENCIAR EL FUNCIONAMIENTO GLOBAL DEL HOSPITAL COMO MÁXIMA AUTORIDAD Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN, EN EL MARCO DE LAS DIRECTRICES Y ACUERDOS EMANADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE. MANEJO ORGANIZACIONAL EN LOS CAMPOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, GESTIÓN DE PERSONAL Y TÉCNICO ASISTENCIALES DEL HOSPITAL, ADMINISTRANDO EL FUNCIONAMIENTO

**2017/02/01**

### MEDICO ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA 1 / HOSPITAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA

- \* RESPONSABLE DEL DIAGNOSTICO, MANEJO Y TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES TRAUMÁTICAS, DEGENERATIVAS Y CONGENITAS DEL APARATO MUSCULOESQUELETICO ATENCION INTEGRAL A PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA Y EN AREA DE EMERGENCIA

2013/01/01

2016/12/31

**MEDICO POSTGRADISTA / NOVACLINICA S.A.**

\* BRINDAR ATENCIÓN MEDICA A PACIENTES CON LESIONES OSTEOMUSCULARES

**Idioma:**

**INGLÉS**

Nivel Hablado: BÁSICO

Nivel Escrito: BÁSICO

**Capacitación:**

**TALLER**

(36 horas)

**AOTRAUMA CURSO PRINCIPIO BASICO DEL TRATAMIENTO DE  
AOTRAUMA LATIN AMERICA  
MEDICINA/SALUD**

**SEMINARIO**

(56 horas)

**LICENCIA OCUPACIONAL DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA-PROFESIONAL  
MINISTERIO DE ENERGIA Y RECURSOS NO RENOVABLES  
MEDICINA/SALUD**

**TALLER**

(24 horas)

**2DO CURSO INTERNACIONAL PATOLOGIA Y CIRUGIA DE PIE Y TOBILLO  
SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y  
MEDICINA/SALUD**

**CONGRESO**

(32 horas)

**XXXIX CONGRESO ECUATORIANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y  
MEDICINA/SALUD**

**CONGRESO**

(36 horas)

**CURSO INTERNACIONAL ECUATORIANO DE REEMPLAZO ARTICULAR  
SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y  
MEDICINA/SALUD**

**CONGRESO**

(46 horas)

**XLII CONGRESO ECUATORIANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y  
MEDICINA/SALUD**

**CONGRESO**

(48 horas)

**46 CONGRESO ECUATORIANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y  
MEDICINA/SALUD**

<b>SEMINARIO</b> (48 horas)	<b>CURSO INTERNACIONAL ECUATORIANO DE REMPLAZO ARTICULAR</b> <b>SOCIEDAD ECUATORIANA DE ORTOPEDIA Y</b> <b>MEDICINA/SALUD</b>
<b>CONGRESO</b> (24 horas)	<b>SEGUNDO CONGRESO INTERNACIONAL DE POSTGRADO DE</b> <b>UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR</b> <b>MEDICINA/SALUD</b>
<b>CONGRESO</b> (36 horas)	<b>XXXVII CONGRESO ECUATORIANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b> <b>UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL</b> <b>MEDICINA/SALUD</b>
<b>CONGRESO</b> (36 horas)	<b>XXXVI CONGRESO ECUATORIANO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b> <b>UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO</b> <b>MEDICINA/SALUD</b>
<b>TALLER</b> (24 horas)	<b>LATIN AMERICA RESIDENT HIP AND KNEE SURGICAL SKILLS WORKSHOP</b> <b>ZIMMER BIOMET INSTITUTE</b> <b>MEDICINA/SALUD</b>

### Acciones Afirmativas

---

Nota: Las acciones afirmativas se sumarán, únicamente, a aquellos postulantes que cumplan con los requisitos para recibirlos y siempre que hubieran obtenido la calificación mínima del setenta por ciento (70%) en el puntaje de evaluación.

**Autodeterminación étnica:** MESTIZO/A

---

**Discapacidad:** NO

---

**Enfermedad catastrófica:** NO

---

**A cargo de familiar con** NO

---

**A cargo de familiar con enfermedad** NO

---

**Migrante Ex-Servidor Público:** NO

---

**Residente provincia de Galápagos:** NO

---

## Referencias Personales

---

### **PLINIO CORNELIO MOLINA AVILES**

0998356284

pliniomolina@hotmail.es

### **MARIA BELEN ERAZO NOGUERA**

0995387289

mabe\_erazo@hotmail.com

### **CRISTIAN DAVID PEÑAFIEL ORTEGA**

0995728432

crisda\_55@hotmail.com