

# FICHA CURRICULAR

SANTILLAN ARREYGUE LEOPOLDO

## CARGO ACTUAL

Empresa / Institución	Cargo
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	TITULAR DEL ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL ZACATECAS

## TRAYECTORIA LABORAL

Cargo	Empresa / Institución	Fecha Inicio	Fecha Fin
TITULAR DE LA JEFATURA	IMSS/Delegación EMO/Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	JUN-2016	FEB-2020

### Experiencia

- Difundir la normatividad.
- Evaluar el desempeño de los comites institucionales.
- Llevar a cabo los seguimientos de los acuerdos de gestión entre unidades médicas.

TITULAR DE LA JEFATURA	IMSS/Delegación EMP/Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas	ENE-2008	JUN-2016
------------------------	---	----------	----------

### Experiencia

- Supervisión de procesos médicos y Administrativos.
- análisis de resultados de procesos (indicadores médicos).
- Seguimiento de regulación sanitaria en unidades médicas.

COORDINADOR	IMSS/Delegación EMP/Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas/Coord. Auxiliar de Segundo Nivel/Atención	SEP-2006	DIC-2007
-------------	---	----------	----------

### Experiencia

.

## INFORMACIÓN ACADÉMICA

Institución Educativa	Carrera Genérica / Grado o Nivel de Estudios	Periodo Inicio	Perido Fin
UNAM	Maestría en Investigación de Servicios de Salud. Constancia.	2005	2006
ISEM	Especialidad en Medicina Interna. Diploma	1988	1991
UNIVERSIDAD MICHOACANA	Licenciatura como Médico Cirujano Partero. Título. Ced. 1161067	1982	1986

## HABILIDADES

Inglés

Dirección y Gestión de alto nivel.

Negociación interinstitucional.

Combate a la corrupción.

## COMPETENCIAS

1. Proceso Administrativo	<input checked="" type="checkbox"/>	6. Iniciativa	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Toma de Desiciones	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Inovación	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Negociación	<input checked="" type="checkbox"/>	8. Orientación al Logro	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Liderazgo	<input checked="" type="checkbox"/>	9. Habilidades de Supervisión	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Trabajo en Equipo	<input checked="" type="checkbox"/>	10. Gestión del Estrés	<input checked="" type="checkbox"/>

Nombre y firma

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es veraz y que en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento de las sanciones aplicables por la responsabilidad administrativa en la que incurren los servidores públicos, así como de las penas que correspondan a los delitos que, en su caso, cometan quienes se conduzcan con falsedad, por lo que asumo la total responsabilidad que derive de cualquier declaración en falso que plasme en el presente formato de información curricular, en términos de lo previsto en el artículo 8 fracción XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas, en relación al diverso 250 del Código Penal Federal."