



**Colegio Tecnólogo
Médico del Perú**
ENTIDAD CERTIFICADORA
Resolución de Presidencia
del Consejo Superior N° 130-
2013 -COSUSINEACE/P

SISTEMA DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL DEL TECNÓLOGO MÉDICO - SICEPTM

RESOLUCION DE APROBACION DEL REGLAMENTO

N°074-CTMP-CN/

AUTODIAGNÓSTICO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL TECNOLGO MEDICO

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

CTMP No. _____ **FECHA:** _____

CÓDIGO DEL POSTULANTE (Llenado después de inscripción) _____ **INSTRUCCIONES** Luego de revisar el mapa funcional y las normas de competencia, marcar (X) en el recuadro de la columna “SI” o “NO” cuando considere que cumple o no las evidencias correspondientes.

En la columna “COMPONENTE FALTANTE” indicar los elementos de competencia que aún no cumple.

CÓD.	NORMAS DE COMPETENCIA	EVIDENCIA DE:						COMPONENTE FALTANTE (Elementos de competencia)
		CONOCIMIENTO		DESEMPEÑO		PRODUCTO		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NCP -01-TME- TF	Prevenir los riesgos de enfermedad y discapacidad en relación al movimiento corporal en la persona, familia y comunidad según Lineamientos de Política Sectorial vigente de MINSA							
NCP-01TME- TF- EC01	Planificar programas de educación de la salud del movimiento corporal en la comunidad según Lineamientos de Política Sectorial vigente de MINSA							
NCP- 01- TME- TF- EC02	Intervenir en programas de prevención de la enfermedad y discapacidad del movimiento corporal de la persona, familia y comunidad según Lineamientos de Política Sectorial vigente de MINSA							

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

N° DNI _____



**Colegio Tecnólogo
Médico del Perú**
ENTIDAD CERTIFICADORA
Resolución de Presidencia
del Consejo Superior N° 130-
2013 -COSUSINEACE/P

SISTEMA DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL DEL TECNÓLOGO MÉDICO - SICEPTM

RESOLUCION DE APROBACION DEL REGLAMENTO
N°074-CTMP-CN/

NCP								
02 – TME - TF	Intervenir en el estado funcional del movimiento corporal en la persona según norma vigente							
CP-02- TME- TF- EC01	Diagnosticar el estado funcional del movimiento corporal de la persona según protocolo establecido							
NCP- 02- TME- TF-	Ejecutar la intervención fisioterapéutica en la persona según protocolo establecido							

.....
FIRMA DEL POSTULANTE

N° DNI _____