Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MONTENEGRO	CHAMORRO	LUIS ALFREDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 79.119.383 — SEXO: F ( ) M (X) — NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) — NÚMERO 79119383 — D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS: DÍA 23 MES 09 AÑO 1961

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA DC

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARRERA 26 14ª 38 INTERIOR 6 BARRIO HELECHOS

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CASANARE

MUNICIPIO: YOPAL

TELÉFONO: 6354846 EMAIL: Clinicadeloriente2001 yahoo.es

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 01 AÑO 1979

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PRES	12	X		MEDICO CIRUJANO	02	1990	000103/92
PRES	06	X		ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	05	2001	
PRES	04	X		ESPECIALISTA FARMACODEPENDENCIA	08	2010	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
PORTUGUES		X			X		X		
INGLES		X			X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA DEL ORIENTE LTDA		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CASANARE	EL YOPAL	Clinicadeloriente2001@yahoo.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 10 MES 08 AÑO 2001	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
PSIQUIATRA ESP. FARMACO	GERENCIA	CARRERA 26 N 14ª-38

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
MEDICO CIRUJANO	11	
PSIQUIATRA	12	
ESPECIALISTA EN FARMACODEPE	3	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO

MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Y FARMACODEPENDENCIA
Cel. 3102798010 – 3105692393 - 6354846
C.C. 79.119.383 de Bogotá
Carrera 26 14ª 38 Interior 6

PERFIL

- Capaz de diseñar e implementar estrategias y programas dirigidos a promover la salud mental y prevenir la enfermedad psiquiátrica, además de determinar el perfil epidemiológico de una comunidad.

- Competente para diagnosticar y aplicar de manera oportuna, eficiente y ética la terapéutica psiquiátrica más apropiada para cada caso e implementar estrategias que permitan el reintegro de los pacientes a su familia, comunidad y trabajo, con la participación de disciplinas afines y la conformación de grupos interdisciplinarios.

- En la clínica general, maneja las respuestas psicoemocionales normales y anormales asociadas a las patologías orgánicas, con los fundamentos de la psiquiatría de enlace. Es un experto en el manejo de las urgencias psiquiátricas y de los aspectos psicoemocionales normales y anormales generadas en las diferentes fases de las situaciones de desastres.

- Está en capacidad de prestar la atención adecuada y oportuna en los niveles primario, secundario y terciario y remitir los pacientes que requieren atención en un nivel superior, siguiendo las normas de remisión.

- Dispone de los conocimientos básicos de las leyes que rigen el sistema de salud, el ejercicio médico y el de la especialidad; las normas que reglamentan las posibilidades de atención para los pacientes y los convenios docente asistenciales.

- Está en capacidad de estructurar el desarrollo de una unidad de salud mental por niveles de complejidad, teniendo en cuenta el marco legal vigente, en lo referente a aspectos locativos, requerimientos tecnológicos, estructuración del recurso humano, elaboración de guías de manejo, planes de trabajo estratégicos con base en las necesidades institucionales y garantía de calidad. También, puede diseñar y liderar el desarrollo de servicios y programas de salud mental en general, y de asistencia psiquiátrica individualizada y de grupos para disminuir el impacto de los trastornos mentales.

EXPERIENCIA LABORAL

CLINICA DEL ORIENTE LTDA
CARGO: MEDICO PSIQUIATRA
Tel.6354846 - 63454598

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO

MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Y FARMACODEPENDENCIA
Cel. 3102798010 – 3105692393 - 6354846
C.C. 79.119.383 de Bogotá
Carrera 26 14ª 38 Interior 6

FORMACION PROFESIONAL

MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
2 DE FEBRERO DE 1990

ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
ESCUELA DE MEDICINA JUAN N CORPAS
5 DE SEPTIEMBRE DE 2001

ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA
FUNDACION UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ
8 DE OCTUBRE DE 2010

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO
PSIQUIATRA
R.M. NAL. 0103/82.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.119.383**

MONTENEGRO CHAMORRO

APELLIDOS

LUIS ALFREDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1961**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-DIC-1979 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 4600100-00164659-M-0079119383-20090728 0014043325A 3 99943674

República de Colombia

La Escuela de Medicina Juan N. Corpas

por autorización del Ministerio de Educación Nacional
y en consideración a que

Luis Alfredo Montenegro Chamorro

Cédula de Ciudadanía 79.119.383 Expedida en Fontibón - Cund.

ha cumplido en la

Clínica de Nuestra Señora de la Paz

con todos los requisitos exigidos, le confiere el título de Especialista en

Psiquiatría

Bogotá, D.C. a los 5 días del mes de Septiembre de 2001

No. PS-018

Rector

Director
Clínica Nuestra Señora de la Paz

CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ HOSPITALARIOS Bogotá

Jefe Educación Médica
Clínica Nuestra Señora de la Paz

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ EDUCACION MEDICA

Acta de Postgrado No. -046-

Secretario General

Jefe Departamento o Servicio
Clínica Nuestra Señora de la Paz

Clínica Nuestra Señ
Dr. EDUARDO DE
DIRECTOR
Registro No

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 de 1984 del Ministerio de Educación Nacional

EN ATENCIÓN A QUE:

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO

Cédula de Ciudadanía Número 79119383 expedida en Bogotá D.C.
Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por
el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

Especialista en Farmacodependencia

Para constancia se firma en Medellín, el 8 de octubre de 2010
y se refrenda con las siguientes firmas

Padre José Wilmar Sánchez Deque
Rector General

RECTORÍA

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

SECRETARÍA GENERAL

Registro Fundación Universitaria Luis Amigó
Libro 3-A Folio 946 Registro 21566
Fecha: 8 de octubre de 2010

Gladis Elena Gallo Gómez
Registro Académico

DEPARTAMENTO DE REGISTRO ACADÉMICO

La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

en atencion a que

LUIS ALFREDO MONTENEGRO CHAMORRO
C.C. 79'119.383 DE FONTIBON C.

Ha cursado y aprobado los estudios universitarios estatuidos oficialmente
le expide el presente

D I P L O M A

y le confiere el título de

MINISTERIO DE SALUD
Reconócese este título para todos los efectos legales
Bogotá 16-I-90
Resolución No. 0011
MINISTRO

MEDICO CIRUJANO

En testimonio de ello firma y sella el presente Diploma en la
Ciudad de Armenia el **2 de febrero de 1990**

El Rector de la Universidad

El Decano de la Facultad

Registrado al Folio No. 0670 del Libro de Registro No. 1

El Secretario General de la Universidad

Gobernación del Departamento del Quindío
Armenia, 02 ABR. 1990

Por delegación del Gobierno Nacional reconócese este Diploma para los efectos legales

Anotado al Folio 18-M del Libro de Diplomas 3

Gobernador

Secretario de Educación

Notaría Cincuenta y Cinco del Círculo de Bogotá D. C., HACE CONSTAR que esta copia fotostática coincide exactamente con el original que tuve a la vista.
Bogotá, D. C. 04 MAR 1990
El Notario Cincuenta y Cinco.

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA CINCUENTA Y CINCO DE BOGOTA
ENCARGADA
Myriam P... Montero
55