KIARA DONADO DONADO

DIR. CALLE 16 # 22/ 96 APTO 2 –

SOLEDAD/ ATLÁNTICO

Cel. 3014232450



PERFIL PROFESIONAL

PROFESIONAL, QUE HABIENDO DESARROLLADO PRIMORDIALMENTE MI CAPACIDAD MENTAL (PENSAMIENTO ANALÍTICO Y CRÍTICO, CON SENTIDO DE INICIATIVA Y DE PRODUCCIÓN) Y ESPECÍFICAMENTE INSTRUMENTADO CON LOS PRINCIPIOS CIENTÍFICOS Y ARTES DE LA MEDICINA, ESTOY CAPACITADA PARA DIAGNOSTICAR, TRATAR Y/O REMITIR DISCRIMINADAMENTE LAS PATOLOGÍAS PREVALENTES DEL MEDIO, CON UNA VISIÓN TOTAL DEL SER HUMANO EN SU DIMENSIÓN BIOLÓGICA, PSÍQUICA, SOCIAL Y HUMANÍSTICA, UTILIZANDO LA INFRAESTRUCTURA INSTALADA DE SALUD, TANTO OFICIAL COMO PRIVADA QUE OPERA EN EL PAÍS.

DATOS PERSONALES

FECHA DE NACIMIENTO	:	*23 noviembre 1989*
LUGAR DE NACIMIENTO	:	*SoledAD – Atlántico*
CÉDULA DE CIUDADANÍA:		*No. 1.042.433.416 Exp. SoledAD – Atlco.*
ESTADO CIVIL	:	*SolterA*
EMAIL	:	*DonAKn@hotmAil.es*
NACIONALIDAD	:	*Colombiana*

FORMACIÓN ACADÉMICA

PRIMARIA	:	*Colegio INFANTIL Los Amiguitos* *4 AÑOS – SoledAD– Atlco.*
SECUNDARIA	:	*Colegio SAN Miguel Del ROSARIO* *7 AÑOS – BARRANQUILLA – Atlco.*
TITULO OBTENIDO	:	*Bachiller Academico*

UNIVERSITARIOS : *Universidad MetropOLITANA CienCIAS de La Salud*

TITULO OBTENIDO : *Médico General*

CURSANDO: *Maestría En Gestión En Servicios De Salud- CUC*

Medicina Estética- Universidad del Tolima

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE	:	*Gianina Jacome*
OCUPACIÓN	:	*MEDICO*
TELÉFONO	:	*3042541518*
NOMBRE	:	*GINA RUIZ*
OCUPACIÓN	:	*Nutricionista*
TELÉFONO	:	*3246136102*

REFERENCIA FAMILIAR

NOMBRE	:	*JESÚS NARVÁEZ*
PROFESION	:	*Comunicador Social*
TELÉFONO	:	*3012362591*
NOMBRE	:	*YesenIA BARRios*
PROFESION	:	*AbOGADO*
TELÉFONO	:	*3232868849*

REFERENCIA LABORAL

CLÍNICA SAN JORGE IPS MONTELIBANO, CÓRDOBA
MEDICO GENERAL- HospITALIZAción y AyuDANtíAS QuirúrgICA
Teléfono: (4) 7721566

ESE HOSPITAL LOCAL SAN ONOFRE, SAN ONOFRE SUCRE
MEDICO GEBERAL- UrgencIA, hospitALIZAción, consultA
exterNA. Teléfono (57) 5 298300

HOSPIHOGAR
MEDICO
DOMICILIARIO
3197777301

VIVA1A
MEDICO EXPERTO
PROGRAMA DTC

VIVA1A
MEDICO AUDITOR
Calle 30 especialistas
Auditor historia clínica

FUNDESSO
MEDICO GENERAL
3012362591

VIRREY SOLIS IPS
MEDICO GENERAL
(57) 601 742 5770

Kiara Donado Donado
C.C No. 1.042.433.416 Exp. SoLEDAd/ Atlco

Según Artículo 62 Del Código SuSTAntivo Del TRABAjo Certifico Que ToDA LA InformAción CoNSIGNADA En Este Documento Es VerAz. ***Yo***

EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

KIARA DONADO DONADO

C.C.No. 1.042.433.416 de Soledad

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

M E D I C O

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR | RECTOR | DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 92 DEL LIBRO 2/07

NÚMERO DE REGISTRO M - 4861

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS 23 DÍAS DEL MES Enero DEL AÑO 2015

09676

THOMAS GREG & SONS

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Ciencias de la Salud

Programa de MEDICINA

ACTA DE GRADO

Código: M-81-6909-15

Otorgada a:

Kiara Donado Donado

Cédula de Ciudadanía 1.042.433.416 de Soledad

En Barranquilla a los 23 días del mes de Enero de 2015 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico. Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Kiara Donado Donado

Cédula de Ciudadanía 1.042.433.416 de Soledad

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:

Médico

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dió por clausurado el Acto de Grado, a los 23 días del mes de Enero de 2015

CARLOS JAILER RAAD
Rector

GUSTAVO ELIAS DE LA HOZ HERRERA
Vicerrector (e)

JORGE ELIECER BOLAÑO BARRIOS
Director(a) de Programa

Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional


MINSALUD
TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN
IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
KIARA DONADO DONADO
C.C o C.E. 1042433416
Profesión u Ocupación
MEDICO
Especialidad
Institución de Educación
U. METROPOLITANA
Ciudad BARRANQUILLA
Fecha de expedición diploma 23/01/2015
Fecha de inscripción RETHUS 16/03/2016
COLEGIO MÉDICO COLOMBIANO
CMC

HojA De ViDA De KiARA DoNADO DoNADO

FUNDESSO
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL SOSTENIBLE

A QUIEN INTERESE

La FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE – FUNDESSO, certifica que la señora **KAIARA DONADO**, en nuestra entidad desempeñando el cargo de MEDICO, durante un período de (2) año.

Durante su vinculación fue responsable de la atención médica integral de la población adulta mayor beneficiaria del programa, realizando valoraciones médicas generales, seguimiento clínico, formulación de tratamientos, control de patologías crónicas, elaboración de historias clínicas y apoyo en actividades de promoción y prevención en salud. Asimismo, participó activamente en jornadas de atención interdisciplinaria, contribuyendo al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios.

En el ejercicio de sus funciones demostró compromiso, responsabilidad, ética profesional, calidad humana y vocación de servicio, aportando significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales y al adecuado desarrollo del programa.

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, a los 28 días del mes de marzo del año 2026, para los fines que estime pertinentes.

Cordialmente,

GABRIEL BOSSIO PACHECO
Nombre del Representante Legal
Fundesso