

NOMBRE: DANAHE DÍAZ HERRERA

Fecha: 27/06/2017

Formación académica acreditable

<input type="radio"/>	Ninguno	
<input type="radio"/>	Primaria:	Periodo: Institución donde se realizó:
<input type="radio"/>	Secundaria:	Periodo: Institución donde se realizó:
<input type="radio"/>	Bachillerato:	Periodo: Institución donde se realizó:
<input type="radio"/>	Carrera Técnica:	Especificar carrera: Periodo: Institución donde se realizó: Número de Cédula Profesional:
<input checked="" type="radio"/>	Licenciatura:	Nombre de la Licenciatura: Lic. en Médico Cirujano Especificar especialidad: Periodo : 1995 Institución donde se realizó: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Estatus: Titulado Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Actualmente en curso: <input type="checkbox"/> Especificar nivel: <input type="checkbox"/> Documento que acredita: Número de Cédula Profesional: 2160244
<input type="radio"/>	Maestría:	Especificar: Periodo: Institución donde se realizó: Estatus: Titulado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Cursando actualmente <input type="checkbox"/> Número de Cédula Profesional:
<input type="radio"/>	Doctorado:	Especificar: Periodo: Institución donde se realizó: Institución donde se realizó: Estatus: Titulado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En trámite <input type="checkbox"/> Cursando actualmente <input type="checkbox"/> Número de Cédula Profesional:
<input type="radio"/>	Postdoctorado:	Especificar: Periodo: Institución donde se realizó: Número de Cédula Profesional:

Cursos complementarios (Diplomados, Cursos, Seminarios, Talleres, etc. de mayor relevancia cursados durante los 3 últimos años)

1	Nombre del curso: Nutrición Clínica y Metabolismo Fecha: 2 de diciembre de 2015 a 1 de marzo de 2016
2	Nombre del curso: Curso Virtual Colposcopia diagnostica y operatoria Fecha: 2 de diciembre de 2015 a 1 de marzo de 2016
3	Nombre del curso: Taller de Incretinas Fecha: 22 de Junio de 2012

Idiomas

Especificar el idioma(s) que maneja, además del natal. _____		
Nivel básico: <ul style="list-style-type: none"> • Conversación sobre temas básicos. • Utiliza los tiempos verbales de pasado, presente y futuro en frases sencillas. • No tiene fluidez y comete muchos errores, tanto en la pronunciación como en la escritura. 		
Nivel intermedio: <ul style="list-style-type: none"> • Puede mantener una conversación con fluidez y comete pocos errores. • Utiliza y reconoce los tiempos verbales. • Puede leer textos de mediana complejidad y es capaz de expresarse por escrito sobre temas diversos, con una correcta argumentación de sus ideas. 		
Nivel avanzado: <ul style="list-style-type: none"> • Puede expresarse de forma espontánea, con gran fluidez y precisión. • Es capaz de comprender y traducir sin esfuerzo prácticamente todo lo que oye o lee. • También puede calificarse como nivel bilingüe / nativo. 		
Indicar si se ha obtenido un documento que acredite los conocimientos.		
<input type="radio"/> Si	<input type="radio"/> No	Cuál:

Informática:

Conocimientos

<input checked="" type="radio"/> Ofimática (Ms Word, Ms Excel, Ms Power Point, Ms Publisher)			
<input type="radio"/> Básico	<input checked="" type="radio"/> Intermedio	<input type="radio"/> Profesional	<input type="radio"/> Experto
<input type="radio"/> Sistemas Operativos (Windows, Linux, Macintosh, Solaris, UNIX, etc.)			
<input type="radio"/> Básico	<input type="radio"/> Intermedio	<input type="radio"/> Profesional	<input type="radio"/> Experto
<input type="radio"/> Bases de datos			
<input type="radio"/> Básico	<input type="radio"/> Intermedio	<input type="radio"/> Profesional	<input type="radio"/> Experto

Habilidades y Competencias (Marcar con una "X")

<input checked="" type="checkbox"/> Enfoque a resultados	<input checked="" type="checkbox"/> Atención al cliente
<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo en equipo	<input checked="" type="checkbox"/> Liderazgo
<input checked="" type="checkbox"/> Planeación y organización	<input checked="" type="checkbox"/> Supervisión y control
<input checked="" type="checkbox"/> Identidad institucional	<input checked="" type="checkbox"/> Negociación y conciliación
<input checked="" type="checkbox"/> Ejecución de procesos	Otra:

Otros datos de interés:

(Publicaciones, premios, reconocimientos, becas, trabajo voluntario, adscripción a asociaciones):

La Dra. Danahé Díaz ha participado en diversos proyectos de apoyo en el área medico social y para comunidades marginadas, actualmente es miembro de la Sociedad Mexicana de inteligencia artificial.

Experiencia laboral (especificar los tres últimos empleos anteriores al actual en orden cronológico ascendente)

Periodo de trabajo:	10 de marzo de 2014-2016
Empresa o institución:	Instituto Nacional de Protección al Ambiente y de Estudios Energéticos y Portuarios de la República Mexicana A.C
Cargo desempeñado:	Tesorera del Comité Ejecutivo Nacional
Área de experiencia:	Medica

Periodo de trabajo:	16 de septiembre de 2011 al 29 de abril de 2013
Empresa o institución:	Delegación del ISSSTE en el Estado de Hidalgo
Cargo desempeñado:	Coordinadora Estatal de Programas Médicos y Acuerdos de Gestión del C. Delegado
Área de experiencia:	Medica

Periodo de trabajo:	1998 marzo al 14 de septiembre de 2011
Empresa o institución:	Gobierno del Estado de Hidalgo. Museo del Rehilete
Cargo desempeñado:	Directora de Servicio Medico
Área de experiencia:	Medica

Objetivo profesional:

Desempeñarme en el cargo o comisión asignada desarrollando todas mis capacidades orientadas en la obtención de resultados satisfactorios, además de adquirir experiencia laboral atreves de la responsabilidad y confianza en mí depositada, con la cual conseguiré también mi superación personal.

FIRMA Y NOMBRE

Es responsabilidad del trabajador notificar cualquier cambio en los datos requeridos para efecto de su actualización, en su caso tendrá 15 días hábiles después de alguna modificación.