

**INSTITUTO DE ADMINISTRACION PUBLICA
DEL ESTADO DE CHIAPAS A.C**
DIRECCION ACADEMICA

MAESTRIA
"ADMINISTRACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS"

CEDULA DE INSCRIPCION

A) DATOS PERSONALES

Nombre:	<u>SILVA BOHÓRQUEZ LUZ MARÍA</u>
Sexo:	<u>f</u>
Fecha de Nacimiento:	<u>25-05-1977</u>
Estado Civil:	<u>Soltero(a)</u>
Domicilio:	<u>LLUVIA 310 LOMAS DEL CRESTON 1065 20 1</u>
Teléfono:	<u>951 2052128</u>
Telefono de Emergencia:	<u>9512052128</u>
Celular:	<u>9511578713</u>
Correo Electrónico:	<u>luzmabohorquez@hotmail.com</u>

B) DATOS LABORALES

Ocupacion:	<u>FUNCIONARIO PUBLICO FEDERAL</u>
Lugar de Trabajo:	<u>ORGANO INTERNO DE CONTROL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE OAXACA</u>
Domicilio:	<u>CALLE ALDAMA S/N SAN BARTOLO COYOTEPEC OAXACA</u>
Area:	<u>AREA DE AUDITORÍA INTERNA Y MEJORA PARA LA GESTIÓN PÚBLICA</u>
Puesto:	<u>JEFE DE DEPARTAMENTO</u>
Municipio:	
Teléfono de Oficina:	<u>951 50 1 80 80</u>
Correo Electronico:	<u>luzsibo@hraeoaxaca.gob.mx</u>

C) ESTUDIOS

Grado Académico:	<u>LICENCIATURA</u>
Profesion:	<u>CONTADURIA PÚBLICA</u>
Escuela o Institución:	<u>UNIVERSIDAD AUTONOMA BENITO JUAREZ DE OAXACA</u>
Maestria en:	
Escuela o Institucion:	
Estudios de Bachillerato:	<u>UNIVERSIDAD AUTONOMA BENITO JUAREZ DE OAXACA</u>

Firma del Alumno
