



# CONSULTA DE COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

## BANCO DE HOJAS DE VIDA BOGOTÁ D.C.

NÚMERO INSCRIPCIÓN: 636121

[Descargar registro aquí](#)

### 1. Datos personales

|                                                             |                                                                                                         |                                           |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Primer nombre</b><br>LIZETH                              | <b>Otros nombres</b><br>CAROLINA                                                                        | <b>Primer apellido</b><br>HINESTROZA      |
| <b>Segundo apellido</b><br>CABALLERO                        | <b>Fecha de Nacimiento</b><br>16/10/1988                                                                | <b>Teléfono de contacto</b><br>3134075533 |
| <b>Correo electrónico personal</b><br>lizitha1606@gmail.com | <b>Dirección de residencia</b><br>carrera 69 d # 3-80<br>sur torre 5 apto<br>402 recodo de san felipe 1 |                                           |

A-

A+



### 2. Formación Académica

#### Lista de estudios

| Nivel educativo                                           | Título académico | Graduado | Semestres cursados |
|-----------------------------------------------------------|------------------|----------|--------------------|
| Educación básica secundaria (hasta grado noveno aprobado) |                  | Si       |                    |

|                               |                                       |    |  |
|-------------------------------|---------------------------------------|----|--|
| Especialización universitaria | ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD | Si |  |
| Universitaria                 | MEDICINA                              | Si |  |
| Especialización universitaria | ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SALUD  | Si |  |

Otros estudios

| Nombre curso                                                                                       | Graduado | Horas |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
| Diplomado alistamiento de IPSS para alcanzar la certificación de altos estándares de calidad       | Si       | 120   |
| Diplomado para verificador de las condiciones de habilitacion de prestadores de servicios de salud | Si       | 140   |
| Diplomado acreditacion para las IPS universitaria                                                  | Si       | 104   |
| Curso de planeacion y control estrategico del desempeño de la instituciones en salud               | Si       | 48    |
| Curso de gestión clínica                                                                           | Si       | 20    |

Estimado (a) Ciudadano (a) este comprobante únicamente certifica el registro de su perfil laboral o profesional en el Banco de Hojas de Vida de Bogotá, D.C; como usuario (a) lo hace responsable de la veracidad, actualización, consolidación, complementación y afirmaciones propias que reposan en su hoja de vida y por las consecuencias de incluir o colocar dicha información en el aplicativo. Este comprobante de registro no es garantía expresa ni implícita de otorgar un contrato con organismos o entidades distritales a quien haga uso de este repositorio.



Volver

A-

A+

[Regresar](#)

Copyright 2019  
Departamento Administrativo del  
Servicio Civil Distrital.  
Todos los derechos reservados.



A-

A+

