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*
ALTAMAR	**GALVIS**	**OBER**

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. **1.002.425.549** | *SEXO*: F ○ M ⊗ | *NACIONALIDAD*: COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | *PAÍS*: **COLOMBIA**

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ⊗ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO **1.002.425.549** D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 22 MES 12 AÑO 1999

PAÍS **COLOMBIA**

DEPTO **BOLIVAR**

MUNICIPIO **PINILLOS**

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CORR DE PUERTO BELLO CALLE ARRIBA

PAÍS **COLOMBIA** DEPTO **BOLIVAR**

MUNICIPIO **PINILLOS** CEL. **3132281017**

TELÉFONO _____ EMAIL altamargalvis@gmail.com

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:* **BACHILLER ACADEMICO**
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10 X	MES 12 AÑO 2016

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*
TC	**12**	**X**		**TEC. LABORAL EN AUXILIAR DE**	**12**	**2021**	
				CUENTAS MEDICAS			
CURSO	**4 HORAS**	**X**		**PRIMEROS AUXILIOS**	**03**	**2024**	
CURSO	**4 HORAS**	**X**		**TALLER DE VIGILANCIA**	**07**	**2023**	
				SALUD PUBLICA			

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

IDIOMA	*LO HABLA* R	B	MB	*LO LEE* R	B	MB	*LO ESCRIBE* R	B	MB

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*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

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

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL DE PINILLOS BOLIVAR	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	**PINILLOS**	talentohumano@pinillos.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3214489723	DÍA 01 MES 03 AÑO 2023	DÍA 31 MES 05 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO EN GESTION DE SALUD		**PINILLOS BOLIVAR**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
ALCALDIA MUNICIPAL DE PINILLOS BOLIVAR	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	**PINILLOS**	talentohumano@pinillos.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3214489723	DÍA 01 MES 06 AÑO 2023	DÍA 31 MES 08 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
APOYO EN GESTION DE SALUD		**PINILLOS BOLIVAR**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SUR SALUD EPS	**X**		**COLOMBIA**

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
BOLIVAR	**PINILLOS**	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3013746039	DÍA 02 MES 08 AÑO 2018	DÍA 30 MES 09 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
RECEPCIONISTA		**PINILLOS BOLIVAR**

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*
SERVIDOR PÚBLICO		7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		7

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ● ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN 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).

OBER ALTAMAR GALVIS

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO
1.002.425.549
APELLIDOS
ALTAMAR GALVIS
NOMBRES
OBER


FECHA DE NACIMIENTO 22-DIC-1999
PINILLOS
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
18-ENE-2018 PINILLOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario
Hoja Principal

Modelo Usos de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

2. Concepto 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14633673760

(415)7707212489984(8020)000014633673760

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 0 2 4 2 5 5 4 9 — 4

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Cartagena 6

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 1 0 0 2 4 2 5 5 4 9

27. Fecha expedición: 2 0 1 8 0 1 1 0

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bolívar 1 3

30. Ciudad/Municipio: Pinillos 5 4 9

31. Primer apellido: ALTAMAR

32. Segundo apellido: GALVIS

33. Primer nombre: OBER

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Bolívar 1 3

40. Ciudad/Municipio: Pinillos 5 4 9

41. Dirección principal: CORR PUERTO BELLO CALLE ARRIBA

42. Correo electrónico: altamargalvis@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 3 2 2 8 1 0 1 7

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8 2 9 9 — 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 9 0 6 2 8

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: 1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 1

61. Fecha: 2 0 1 9 0 6 2 8

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre: SALDARRIAGA ROMERO BETTY

985. Cargo: Analista IV

Fecha generación documento PDF: 28-06-2019 09:37:17AM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:01:41 AM horas del 28/06/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1002425549**

Apellidos y Nombres: **ALTAMAR GALVIS OBER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 28 de junio de 2024, a las 10:00:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002425549
Código de Verificación	1002425549240628100002

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA
GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 249658275

PIB
10:00:28

Bogotá DC, 28 de junio del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) OBER ALTAMAR GALVIS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002425549:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

La República de Colombia

Y en su nombre

La Institución Educativa de Puerto López

Puerto López _Bolívar

Aprobado por la Gobernación del Departamento de Bolívar mediante Resolución

No 0307 de octubre 07 del 2005
Confiere a

OBER ALTAMAR GALVIS

Identificado con T.I. N° 1.002.425.549 expedida en Pinillos Bolívar
El título de:

Bachiller Académico

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de educación media académica, de acuerdo al proyecto educativo institucional de la Institución educativa.

JUAN BAUTISTA POVEDA MÁRMOL
CC. N° 9.166.861 de Pinillos Bolívar
Rector

DELVIS TAFUR ARROYO
CC. N° 9.166.761 de Pinillos Bolívar
Coordinador

Este diploma no requiere de registro en secretaria de educación (Decreto Nacional N° 921 de (1994)
Anotado en el control interno del plantel en el Libro N° 01 folio N° 012 Diploma N° 003
Dado en Puerto López - Bolívar, a los días del mes de diciembre de 2016.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUERTO LÓPEZ

MUNICIPIO DE PINILLOS

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR

MUNICIPIO DE PINILLOS
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
Reconocimiento de Estudios para el Nivel Preescolar y para los Grados 1° a 9° del Nivel Educación Básica según Resolución No. 0042 de Junio 02 de 2004, Reconocimiento de Estudios según Resolución No. 0307 de Octubre 07 del 2005 para los Grados 10° y 11° de Educación Media Académica concedida por la Secretaría de Educación de Bolívar.
Código DANE 213549002513 NIT: 806.013.254-4 TEL: 317-289-8102—313-564-6598
Corregimiento de Puerto López – Municipio de Pinillos – Departamento de Bolívar

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En el corregimiento de Puerto López, Municipio de pinillos, Departamento de Bolívar a los dos (2) días del mes de Diciembre del año 2016, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado, los suscritos Rector y Coordinador en la rectoría de la Institución Educativa de Puerto López; aprobada, en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Gobernación del Departamento de Bolívar para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica, según resolución N° 0307 de Octubre 07 del 2005.

Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el título de Bachiller Académico a al graduando cuyo nombre, apellidos y número de identidad se relacionan a continuación: ALTAMAR GALVIS OBER, identificado con Tarjeta de Identidad N° 1.002.425.549 expedida en Pinillos Bolívar.

Es fiel copia tomada del libro de acta general de grado N° 01, folio 012 , ACTA N° 012 de fecha Diciembre 2 del año 2016

Esta acta consta de 32 estudiantes, comienza con **AGAMEZ MUÑOZ DANIEL y cierra con VELILLA DONADO DIEGO ANDRES.**

Firmada por el LIC. JUAN BAUTISTA POVEDA MARMOL, Rector y el LIC. DELVIS TAFUR ARROYO, Coordinador.

Dado en Puerto López, corregimiento de Pinillos, Departamento de Bolívar a los Dos (2) días del mes de Diciembre del 2016.

JUAN BAUTISTA POVEDA MARMOL
C. C. N° 9166861 de Pinillos

DELVIS TAFUR ARROYO
C: C. N° 9.166.761 de pinillos

ELYONYIREH
Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Tu proyecto de Universidad!!!

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En Magangué (Bolívar) a los dieciséis días (16) del mes de diciembre de 2.021 por medio del acuerdo del consejo académico del dieciséis (16) de diciembre del mismo año, dentro del programa de TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR DE CUENTAS MÉDICAS, Con licencia de funcionamiento otorgada por la Secretaria de Educación y Deportes de Magangué, mediante Resolución N° 4475 de 18 de diciembre de 2019 y registro de programas por competencias laborales No. 1455 del 29 de junio de 2017.

CERTIFICA COMO:

TÉCNICO LABORAL EN
AUXILIAR DE CUENTAS MÉDICAS

A:

Altamar Galvis Ober

C.C 1.002.425.549 de Pinillos

Por haber alcanzado satisfactoriamente las competencias del programa de formación Técnico Laboral En Auxiliar De Cuentas Médicas, contenidas en nuestro Proyecto Educativo Institucional (PEI) de acuerdo a lo ordenado en el decreto 4904 del 16 de Diciembre del 2009.

LIBIA LAVERDE ROJAS
Coordinador Académico

Nadia Muñoz
Coordinador del programa

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA MILITAR DE PRIMERA CLASE
RESERVISTA DE PRIMERA CLASE



1002425549

NOMBRES: OBER

APELLIDOS: ALTAMAR GALVIS

FUSILERO



ESTE DOCUMENTO ES OBLIGATORIO PRESENTARLO PARA TODOS LOS ACTOS PÚBLICOS Y PRIVADOS DETERMINADOS POR LA LEY 1861 DE 2017 Y DEMÁS LEYES QUE LO MODIFIQUEN O ADICIONEN

PERTENECE A LA RESERVA DE:

FECHA DE 1a LÍNEA	FECHA DE 2a LÍNEA	FECHA DE 3a LÍNEA
2019	2029	2039

UNIDAD MILITAR: Escuela Militar de Cadetes "GR José María Córdova"(0120)

FECHA DE EXPEDICIÓN: 28/01/2021

DISTRITO MILITAR: 004

A308974

DIRECTOR DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
TARJETA DE CONDUCTA

El COMANDANTE BASPC19

Hace constar que el SOLDADO BACHILLER

ALTAMAR GALVIS OBED

Con Tarjeta de Reservista No. 1002425549

Observó SOBRESALIENTE Conducta durante su Servicio

Militar obligatorio prestado en esta Unidad del 01/02/20 al 31/01/21

BOGOTA D.C. 31/01/21
LUGAR Y FECHA

TC SUAREZ RENAGOS GEOVANNY ANDRES
FIRMA Y POSTFIRMA CDTE. UNIDAD

DEBERES DE LOS RESERVISTAS DE PRIMERA CLASE

1. Porte la Tarjeta de Reservista y consérvela en buen estado.

2. Cuando cambien de domicilio preséntese en la Alcaldía, Distrito Militar o Comando de Circunscripción Militar para informar tal hecho.

3. Cuando se decrete la Movilización o llamamiento especial, preséntese en la Unidad Militar más cercana, o al Alcalde del minicipio de su residencia. El incumplimiento le ocasiona sanciones prevista en el Artículo 143 del Código de Justicia Penal Militar.

0078018

"SI QUIERES LA PAZ, PREPARATE PARA LA GUERRA"

TIPO DOCUMENTO:	CERTIFICACION	CÓDIGO: SGO	SGO
		VERSIÓN	10 19-09-2023
NOMBRE DOCUMENTO:	CERTIFICACION DE PRESTACION DE SERVICIOS	TRD	
		PAGINA	__1__ DE __1__

El Suscrito, Secretario de Recursos Humanos de la Alcaldía Municipal de Pinillos-Bolívar.

CERTIFICA

Que, **OBER ALTAMAR GALVIS,** identificado con cédula de ciudadanía N°1.002.425.549, expedida en Pinillos, Bolívar, estuvo vinculado a la Alcaldía Municipal de Pinillos, Bolívar, a través de contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la asistencia y fortalecimiento al desarrollo de las actividades de la Secretaría de Salud Municipal.

- Primero (1) de marzo del año 2023- al treinta y uno (31) de mayo del año 2023.
- Primero (1) de junio del año 2023- al treinta y uno de agosto (31) del año 2023.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre de dos mil veintitrés (2023).

Orlando José Ochoa Díaz
ORLANDO JOSE OCHOA DIAZ
Secretario de Recursos Humanos
Alcaldía Municipal de Pinillos-Bolívar.
C.C. N° 1.143.390.392 de Cartagena-Bolívar
Cel. 3214489723
talentohumano@pinillos-bolivar.gov.co

EN BOLÍVAR
primero la SALUD de nuestros niños y niñas
#Vacunarse SalvaVidas

Bolívar primero

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Certificado
de participación

Ober Altamar

PAI REDES | ANEXO 24

CONFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES, COMUNITARIAS, SECTORIALES E INTERSECTORIALES

BOLÍVAR 2023



Sindy Garcia
SINDY GARCIA
TALLERISTA

Cinthya Lopez Peres
CINTHYA LOPEZ
TALLERISTA

Powered by CamS

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR

A través del

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

CERTIFICA QUE:

Ober Altamar Galvis.

Participo en el desarrollo del "TALLER DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA CON ENFOQUE COMUNITARIO" el cual conto con una duración de 6 horas

Para mayor constancia se entrega en el municipio de Pinillos

a los 27 **días del mes de** Julio **del año 2023.**

EDUARDO FRANCO OSORIO
Director de Salud Pública

FREDY FABIAN PARDO ROMERO
Líder del Programa de Vigilancia en Salud Publica

Powered by CamS

INSTITUCION DE EDUCACION PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

POLITECNICO NACIONAL S.A.S

APROBADO SEGUN RESOLUCION No.3944 OCTUBRE DE 2023 SECRETARIA DE EDUCACION DE MAGANGUE
APROBADO SEGUN RESOLUCION No.2826 13 DE DIC DE 2023 SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR
NIT: 901181155 – 7

Certifica que:

OBER ALTAMAR GALVIS

Documento de Identidad No. 1.002.425.549 Expedido en Pinillos - Bolívar.



Participo del seminario.

PRIMEROS AUXILIOS

Con una intensidad de 4 Horas.
Firmado a los 9 días del mes de Marzo de 2024 en Pinillos - Bolívar.

No requiere sellos según decreto No. 2150 del 05 de Diciembre de 1995

YOLEIDYS MARIA DOMINGUEZ TOVAR.
Directora (E)

ANYIS PAOLA RACEDO TOVAR.
Secretaria.

Powered by CamSca

ELYON YIREH

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Tu proyecto de Universidad!!!

COD VERIFICACIÓN CERTIFICADO SEMINARIO: DAL10024255492164

CERTIFICA QUE:

Altamar Galvis Ober

C.C . O T.I. N° 1.002.425.549

ASISTIO AL SEMINARIO SOBRE:

"Inteligencia Emocional"

Con una intensidad Horaria de 4 horas

Dado en Magangué –. Bolívar, a los ocho (08) días del mes de abril de 2017

Héctor Vargas torres
CONFERENCISTA

Katty Romero Jiménez.
Coordinador (a) Académico (e)

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Tu proyecto de Universidad

CERTIFICA QUE:

Altamar Galvis Ober

C.C. O T.I. N° 1.002.425.549

ASISTIÓ AL SEMINARIO:

ESTRATEGIAS PARA UN DESARROLLO EXITOSO

Con una intensidad Horaria de 4 horas.

Dado en Magangué – Bolívar, a los Veinte (20) días del mes de mayo de 2017.

Mike Pernett Correa
Conferencista

Katty Romero Jiménez.
Coordinador (a) Académico (e)

VERIFICACIÓN D SEMINARIO: D 1002425

Powered by CamS

ELYON-YIREH

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Tu proyecto de Universidad!!!

CERTIFICA QUE:

Altamar Galvis Ober

C.C . O T.I . N° 1.002.425.549

ASISTIÓ AL SEMINARIO DE:

ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Con una intensidad Horaria de: 04 horas

Dado en Magangué, a los 20 días del mes de octubre de 2018

NADIA MUÑOZ
CONFERENCISTA

KATTY ROMERO JIMÉNEZ.
COORDINADORA ACADÉMICA

COD VERIFICACIÓN SEMINARIO: DAL10024255495544

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo elyon-yireh@hotmail.com, indicando el COD de verificación con el cual se registra el mismo.

ELYON YIREH

Institución Educativa para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Tu proyecto de Universidad!!!

CERTIFICA QUE:

Altamar Galvis Ober

C.C.O T.I. N° 1.002.425.549

ASISTIÓ AL SEMINARIO SOBRE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Con una intensidad Horaria de: 04 horas

Dado en Magangué - Bolívar, a los 15 días del mes de septiembre de 2018



NADIA MUÑOZ
CONFERENCISTA

KATTY ROMERO JIMÉNEZ.
COORDINADORA ACADÉMICA

COD VERIFICACIÓN SEMINARIO: DAL10024255495495

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo elyon-yireh@hotmail.com, indicando el COD de verificación con el cual se registra el mismo.

Powered by CamS