



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 GALVAN | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GALVAN | | NOMBRES JAIME DAVID | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No 7385708 | | GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> | | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> | |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> | | NÚMERO 7385708 | | D.M. 13 | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
| FECHA DÍA 06 MES 06 AÑO 1985 | | CALLE 7 5 12 barrio el centro | | | |
| PAÍS COLOMBIA | | PAÍS COLOMBIA | | DEPTO CÓRDOBA | |
| DEPTO CÓRDOBA | | MUNICIPIO SAN PELAYO | | | |
| MUNICIPIO SAN PELAYO | | TELÉFONO 3014268898 | | EMAIL jaimecoste06@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 | | BÁSICA SECUNDARIA | | |
|------------------|----|----|----|----|------------|----|----|----|-----|-------|-----------------|----------------|-------------------|------|--|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 2002 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

EDUCACIÓN 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 | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|----------|----|--|-------------|------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 10 | X | | ODONTOLOGIA | 05 | 2009 | 23596/10 |

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4

IDIOMAS

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

| IDIOMA | LO HABLA | | | LO LEE | | | LO ESCRIBE | | |
|--------|----------|---|----|--------|---|----|------------|---|----|
| | R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB |
| | | | | | | | | | |

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------|-----|--------------|-----|--|-----|----|-----|----|-----|------|
| EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU SAN PELAYO | | | | PÚBLICA X | | PRIVADA | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO CÓRDOBA | | | MUNICIPIO SAN PELAYO | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS 7633215 | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 24 | Mes | 05 | Año | 2012 | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2020 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL 20161886 - ODONTOLOGA | | | DEPENDENCIA ADMINISTRATIVA- ASISTENCIAL | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 9 6 3 | | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD IPS CERRO SALUD | | | | PÚBLICA | | PRIVADA X | | PAÍS COLOMBIA | | | | | | |
| DEPARTAMENTO SUCRE | | | MUNICIPIO SAN ONOFRE | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS | | | FECHA DE INGRESO | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | |
| | | | Día | 02 | Mes | 11 | Año | 2010 | Día | 31 | Mes | 03 | Año | 2012 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL 0577 2012 ODONTOLOGA | | | DEPENDENCIA AREA ASITENCIAL | | | | | DIRECCIÓN CARRERA 21 24 5 barrio la ceibita | | | | | | |

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|------------------|---------|------|---------|--------------------|------|------|--|------|--|------|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | | PRIVADA | | PAÍS | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | | MUNICIPIO | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | |
| TELÉFONOS | | FECHA DE INGRESO | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | | | |
| | | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | | NIVEL EDUCATIVO | | | | DIRECCIÓN | | | | | | | |

7

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 | 10 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 1 | 4 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

8

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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

San Pedro - 07-05-2026
[Firma]

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

9

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