FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
Cordoba	Becerra	Yirlesa

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1040379685

SEXO: F (X) M ( ) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( )

PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 05 AÑO 1998

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CHOCÓ

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 66 - 64 24

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO CAREPA

TELÉFONO 3128551 EMAIL yirlesa17@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 SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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	8	X		ENTRENAMIENTO DEPORTIVO	12	2022	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

4 IDIOMAS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES DE CAREPA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CAREPA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
8237040	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ENTRENADOR LEV DE PESAS	DEPORTES, DESARROLLO DEPORTIVO	CALLE 77N 76 63 barrio maria cano

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COLOMBIA COMITE OLIMPICO			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CAREPA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	10	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	02	*Año*	2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
CONTRATISTA	ACTI F, RECREACION Y DEPORTES	AVENIDA 68 - 55 65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
instituto municipal de recreación y deportes carepa			COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ANTIOQUIA	CAREPA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	11	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	16	*Mes*	11	*Año*	2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
2426 PRESTACION DE SERVICIOS	ACTI F, RECREACION Y DEPORTES	CARRERA 73 - 702 48

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
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 INCOPATIBILIDAD 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 _____

_____

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

Propuesta de Trabajo como Entrenador Deportivo en la Disciplina de Levantamiento de Pesas

Dirigido a: Instituto De Recreación Y Deportes Imder Carepa

Presentado por: Yirlesa Cordoba Becerra

Fecha: 29/07/2025

Introducción

El levantamiento de pesas es una disciplina deportiva que requiere una combinación de técnica, fuerza, potencia y preparación mental para alcanzar el éxito. Mi objetivo como entrenador deportivo es implementar un plan integral que no solo mejore los resultados obtenidos en el año anterior, sino también fomente el crecimiento de la población deportiva, aumentando el número de participantes y promoviendo un ambiente inclusivo y motivador.

Objetivos

- Mejorar el rendimiento deportivo.
- Incrementar las marcas personales de los atletas en competiciones oficiales.
- Optimizar la técnica de ejecución en arranque y envión.
- Reducir el riesgo de lesiones mediante planes de entrenamiento específicos y personalizados.
- Aumentar la participación de los deportistas.
- Promover la disciplina de levantamiento de pesas a través de actividades de divulgación en la comunidad.
- Crear programas de iniciación para niños, jóvenes y adultos.
- Desarrollar alianzas con escuelas, clubes deportivos y otras instituciones para captar nuevos talentos.
- Fomentar el desarrollo integral del atleta.
- Implementar sesiones educativas sobre nutrición, psicología deportiva y control del estrés.
- Ofrecer apoyo constante para el equilibrio entre el deporte, la educación y otros compromisos personales.

Plan de Acción

Diagnóstico Inicial:

- Realizar evaluaciones físicas y técnicas a los atletas actuales para identificar áreas de mejora.
- Revisar el desempeño del año anterior para establecer metas específicas.
- Diseño del Programa de Entrenamiento.
- Dividir el plan anual en macrociclos, mesociclos y microciclos según las competencias.
- Incorporar entrenamientos específicos, trabajo funcional y ejercicios correctivos.
- Reclutamiento de Nuevos Atletas.
- Organizar talleres y demostraciones en espacios públicos y educativos.
- Diseñar campañas en redes sociales y medios locales para dar a conocer la disciplina.
- Seguimiento y Evaluación.
- Implementar registros de progreso para monitorear avances en fuerza, técnica y rendimiento.
- Realizar reuniones mensuales con los atletas para evaluar resultados y ajustar estrategias.

Recursos Necesarios

- Infraestructura y Equipamiento
- Espacio adecuado para el entrenamiento mejora de baños
- Barras, discos, plataformas y accesorios de levantamiento.

Personal de Apoyo

- Fisioterapeuta y nutricionista.
- Psicólogo deportivo.

Apoyo Nutricional

- Suplementos deportivos esenciales, como proteínas, aminoácidos y creatina, para optimizar el rendimiento y la recuperación de los atletas.
- Fondos destinados a cubrir las necesidades individuales de suplementación según la evaluación nutricional.

Presupuesto

- Fondos para actividades de promoción y captación de nuevos atletas.
- Recursos para inscripciones a competiciones y desplazamientos.

Indicadores de Éxito

- Incremento en las marcas promedio de los atletas actuales en un 10% al finalizar el año.
- Aumento del número de participantes activos en un 30% respecto al año anterior.
- Participación destacada en al menos 3 competiciones regionales o departamentales.

Conclusión

El compromiso con el desarrollo del levantamiento de pesas en nuestra región exige un enfoque estructurado y ambicioso. Con la implementación de este plan, no solo aspiramos a mejorar el rendimiento deportivo, sino también a fortalecer la comunidad deportiva y posicionar esta disciplina como una opción atractiva para las nuevas generaciones.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.040.379.685**

CORDOBA BECERRA

APELLIDOS

YIRLESA

NOMBRES

Yirlesa Cordoba

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1998**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-JUN-2016 CAREPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0108000-00840403-F-1040379685-20160714 0050461409A 1 45607622

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO



TE 40360

Yirlesa
Cordoba Becerra

CC 1040379685

Título

Profesional en entrenamiento deportivo

Institución de Educación Superior

Universidad de Antioquia - Carepa

Año de Graduación

2023

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

www.coced.co

Fecha de Expedición
07-02-2025

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

1 8 0 3

Personería jurídica Ley 71 de 1878 del Estado Soberano de Antioquia y Ley 153 de 1887

EN ATENCIÓN A QUE

Yirlesa Cordoba Becerra

Identificada con cédula de ciudadanía 1040379685

Ha completado todos los requisitos que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

PROFESIONAL EN ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello se firma en Medellín, República de Colombia, el 10 de febrero de 2023.
Libro 99 Folio 49-586 del 10 de febrero de 2023

JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES
Rector

WILLIAM FREDY PÉREZ TORO
Secretario General

JUAN FRANCISCO GUTIÉRREZ BETANCUR
Director

Firmado digitalmente conforme la legislación colombiana vigente. Para verificar la autenticidad del documento, diríjase a www.udea.edu.co, Servicios en línea, Verificación de documentos electrónicos, e ingrese el código: RG1040379685, o escaneé el código QR.

Firmador por:
Universidad de Antioquia
2023-02-07 10:27:59:794

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YIRLESA CORDOBA BECERRA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1040379685

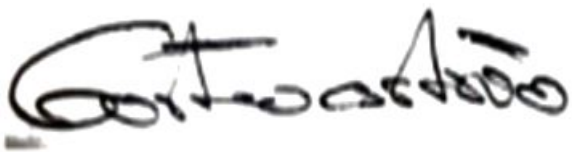
Cursó y aprobó la acción de Formación

BASES DEL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

con una duración de 80 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Apartadó. a los veinte (20) dias del mes de diciembre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por



GUSTAVO ADOLFO CASTAÑO ESTRADA
Subdirector (E)
COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

93797911 - 20/12/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9504002849005CC1040379685C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

YIRLESA CORDOBA BECERRA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1040379685

Cursó y aprobó la acción de Formación

FUNDAMENTACION DE LAS HABILIDADES ACUATICAS BASICAS

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Apartadó. a los ocho (8) dias del mes de agosto de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por



JORGE ANDRES ARIAS HERNANDEZ
Subdirector
COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO
REGIONAL ANTIOQUIA

91568461 - 08/08/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9504002785796CC1040379685C.

Proyección Social
Una marca cun

Corporación Unificada Nacional de Educación Superior
VIGILADA MINEDUCACIÓN

LA COORDINACIÓN NACIONAL DE PROYECCIÓN SOCIAL

CERTIFICA QUE:

Yirlesa Córdoba Becerra

Identificado(a) con cédula de ciudadanía. No. 1040379685
Asistió y aprobó la capacitación:

Sostenibilidad en las fases de la administración deportiva

Realizada el 13 de mayo del 2025
Con una intensidad de 2 horas

Expedido en la ciudad de Bogotá D.C., a los 21 días del mes de mayo del 2025

Liliana Villamizar Pérez
Coordinadora Nacional de
Proyección Social

40186

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156684879

(415)7707212489984(8020) 000014115668487 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 0 3 7 9 6 8 5	9	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 0 3 7 9 6 8 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Carepa 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	BECERRA	YIRLESA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Carepa 1 4 7

41. Dirección principal: CR 65 # 64 - 24 BRR PRADERA

42. Correo electrónico: yirlesa17@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 7 8 5 0	3 1 8 5 5 1 7 2 4 2	3 1 7 0 9 9 9 4 0 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 2 4 0 2 1 5	9 3 1 9	2 0 2 2 1 0 3 1				3 4 7 5	

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 ☐ NO ☐ 60. No. de Folios:

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITE

MUNICIPIO DE CAREPA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAREPA
NIT 890.985.316-8

INSTITUTO MUNICIPAL DE
DEPORTE Y RECREACIÓN
imder@carepa-antioquia.gov.co

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE CAREPA "IMDER"

CERTIFICA

Que el señor, **YIRLESA CORDOBA BECERRA,** identificada con cédula de ciudadanía N°**1.040.379.685** expedida en **CAREPA-ANTIOQUIA**, Prestó los servicios desde 15 febrero al 15 de diciembre 2024, como instructora de la disciplina de **LEVANTAMIENTO DE PESAS** en **EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACIÓN DE CAREPA "IMDER"**

Esta constancia se expide a solicitud del interesado, a los veintiocho días (28) días del mes de enero de 2025

Cordialmente,

Deiler Santos P.

DEILER SANTOS PEREA
Gerente IMDER Carepa

ELABORADO POR SIXTA BETANCUR

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTE Y RECREACION DE CAREPA "IMDER"

CERTIFICA QUE

El señor **Yirlesa Cordoba Becerra,** identificado con cedula de ciudadanía N.º **1040379685** presto bajo la modalidad de prestación de servicios de apoyo a la gestión para la asistencia, preparación física y entrenamiento deportivo, en la disciplina de levantamiento de pesas desde 11 de enero del 2022 hasta el 28 de febrero del 2023.

Esta certificación se hace en Carepa a los 15 días del mes de marzo de 2023

Atentamente:



HENRY PALACIOS VALENCIA
Gerente General

EL SUSCRITO GERENTE DEL COMITÉ OLÍMPICO COLOMBIANO

CERTIFICA

Que la entidad celebró el siguiente contrato con **YIRLESA CÓRDOBA BECERRA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 3.185.517.242 de Carepa.

CONTRATO No.	855– 2022
CONTRATISTA	**YIRLESA CÓRDOBA BECERRA**
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENTRENADOR CATEGORÍA II DEL PROGRAMA DE LA ESCUELA DE TALENTOS DEL MINISTERIO DEL DEPORTE.
VALOR:	DIEZ (10) MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($10.500.000).
FECHA DE INICIO	PRIMERO (01) DE OCTUBRE DE 2022.
FECHA DE TERMINACIÓN	VEINTIOCHO (28) DE FEBRERO DE 2023.

Para constancia se firma en Bogotá D.C a los seis (06) días del mes de marzo de 2023.

ARMANDO FARFÁN PEÑA
Gerente

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2025-01-27 22:54

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
YIRLESA		CORDOBA	BECERRA

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1040379685

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CHOCÓ	QUIBDÓ

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	CAREPA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES DE CAREPA

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	CAREPA

Dirección	["Coliseo Cubierto de Carepa"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2023 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$18.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:25:37 horas del 27/07/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1040379685,** Apellidos y Nombres **CORDOBA BECERRA YIRLESA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Imder Carepa**, con NIT **890985316-8** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

© 2025

Horario: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Teléfonos: 515 97 00 ext. 30552 (Bogotá D.C.) | 01 8000 112 712 (resto del país)
Correo: dijin.araic-atc@policia.gov.co
Web: www.policia.gov.co/dijin
Instagram: /dijinpolicia
Twitter: @DIJINPolicia

Presidencia de la República Ministerio de Defensa Nacional Colombia compra eficiente GOV.CO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 277187606

PIB
22:10:59

Bogotá DC, 27 de julio del 2025

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) YIRLESA CORDOBA BECERRA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1040379685:

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 William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

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 domingo 27 de julio de 2025, a las 22:13:06, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1040379685
Código de Verificación	1040379685250727221305

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 27/07/2025 10:09:08 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1040379685** y Nombre: **YIRLESA CORDOBA BECERRA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **120499043** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **YIRLESA CORDOBA BECERRA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1040379685** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1040379685
NOMBRES Y APELLIDOS	YIRLESA CORDOBA BECERRA
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	05/06/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	319
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	39

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/07/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORDOBA BECERRA YIRLESA** identificado(a) con **CC** número **1.040.379.685** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de agosto de 2022 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de julio de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YIRLESA CORDOBA BECERRA** identificado con **CC** No. **1040379685**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 15/02/2025 **Estado Afiliación:** INACTIVO **Fecha de Retiro:** 30/07/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO **Clase de Riesgo:** 2

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011763371.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 27 días del mes de julio de 2025.

Cordialmente,

APO_13_2_2_FR01 v_08

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

MIS_4_1_3_FR15 v_010

Certificación Bancaria

Martes, 28 de enero de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **YIRLESA CORDOBA BECERRA** identificado(a) con CC. **1040379685** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	831-402917-17	2022/08/04	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

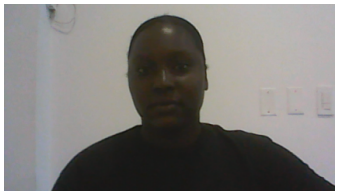
Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

IPS INTEGRAL SALUD
Seguridad y salud en el trabajo de Urabá

LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Resolucion Nº 6009853

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO



Fecha: 23/Ene/2024, **Hora:** 07:50:24 a.m.
Apellido: CORDOBA BECERRA **Nombre:** YIRLESA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1040379685
Empresa: PARTICULAR
Emp. Usuaria: PARTICULAR
Cargo: ENTRENADORA DE LEVANTAMIENTO DE PESAS
Direccion: CAREPA
Telefono: **Celular:** 3185517242 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Antioquia - Carepa

HC: # 36005
Edad: 25 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 25/May/1998

Rh: O+

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Examenes Realizados

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y RIESGO CARDIVASCULAR

Concepto

SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR CARGO O LABOR .

Recomendaciones

Otras: 1.Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
2.Capacitar en uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.
3. Seleccionar la protección respiratoria adecuada teniendo en cuenta nivel de exposición, condiciones del trabajador y tipo de trabajo.
4.Capacitación y entrenamiento en el adecuado uso de la protección respiratoria en caso de requerirse.
5.. Implementación del programa de pausas activas, realizar y capacitar a los trabajadores. 6.Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la movilización de cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
7.Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para movilizar cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
8.Los trabajadores no deben movilizar cargas superiores a su capacidad, según normatividad. 9.Verificar de manera continua en el desarrollo de su trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.
10. En caso de uso de productos químicos se deben Implementar las acciones del Sistema de Seguimiento del riesgo químico, de acuerdo al nivel de riesgo, así como realizar la capacitación necesaria de acuerdo al producto químico, las condiciones de exposición y utilizar la protección específica.
11.. Evitar comer o fumar con guantes utilizados para manipular productos químicos o en los ambientes de trabajo.
12. consulte con su eps, para seguimiento y manejo de alteraciones en el peso corporal.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: ERGONOMICO â€“ OSTEOMUSCULAR

Observaciones

ENFASIS EN EL EXAMEN DE LA COLUMNA Y DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: Dentro de la evaluación médica integral realizada a este trabajador, se le hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular y de columna, no encontrándose alteraciones, que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física, lo cual debe verificarse de manera permanente y evaluarse según el programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa. Se deben implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de las posturas en el trabajo, estimulando la práctica regular de pausas activas y de actividades deportivas.

ENFASIS RIESGO CARDIOVASCULAR: En la evaluación realizada a este trabajador, teniendo en cuenta sus antecedentes médicos, el examen físico y las pruebas de laboratorio realizadas, no se evidencian alteraciones, , que puedan generar alto riesgo cardiovascular, por lo tanto se encuentra dentro de condiciones normales, para el desempeño de su labor. Se debe estimular la realización de actividades deportivas, así como también, una adecuada, alimentación para disminuir los potenciales de riesgos a largo plazo en este trabajador.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR PATOLOGIA METABOLICA: su irregularidad en el peso, constituye una alteración, metabólica de origen común, que NO le genera ningún tipo de restricción ocupacional en forma directa, actualmente para su cargo o ocupación, pero se requiere que sea evaluada y manejada en la EPS en que este afiliado, para su control y seguimiento.

.

.

.

IMPORTANTE:
1 - El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.
2 - Señor(a) trabajador: a partir de la fecha, usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del médico especialista en salud ocupacional registradas en este documento.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado actual de salud

Atentamente, Dra: Liliana Dominguez Barandica
Registro Médico - 5-2931-00
Espec. en valoración del Daño Corporal
Universidad CES - Medellin

Dra. LILIANA DE JESUS DOMINGUERZ BARANDICA
Médico y Cirujana.
Reg Médico -52931-2000
Especialista en Valoración del Daño Corporal.
Universidad Ces-Sede Medellín

LILIANA DOMINGUEZ BARANDICA
MEDICA ESPECIALISTA SST
Lic. de S.O #: 2022060012165
Registro #: 52931-2000

YIRLESA CORDOBA BECERRA
CC 1040379685

Huella Digital

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE CAREPA
NIT 890985316-8

LOS JEFES DEL DESPACHO DE IMPUESTO, PLANEACION, TESORERIA Y TRANSITO DEL MUNICIPIO DE CAREPA

CERTIFICAN QUE:

NOMBRE: Yulesca Cordoba Becerra CEDULA # 1040379685 DE Carepa Antioquia REVISADO EN LOS ARCHIVOS TANTO FISICOS COMO EN MEDIO MAGNETICO SE COMPROBO QUE DENTRO DE ESTA JURISDICCION SE ENCUENTRA A **PAZ Y SALVO**.

TRANSITO	***IMPUESTOS***
PLANEACION	***TESORERIA***
GOBIERNO	

PARA COSTANCIA SE FIRMA EL DIA 28 DEL MES DE Julio DEL AÑO 2025

Scanned with CamScanner