4

Puerto Berrío, 10 de septiembre del 2026

Doctor
ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal de Puerto Berrío - Antioquia

ASUNTO: Propuesta Prestación de Servicios

A continuación, yo **CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA**, identificado (a) con número de cédula 1.001.765.207 expedida en Puerto Berrío, Antioquia, expreso mi interés en prestar mis servicios para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTOR DE LOS PROGRAMAS DE FOMENTO TURÍSTICO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO ANTIOQUIA,** y cuento con experiencia específica para prestar los siguientes servicios:

a) Brindar información turística actualizada y veraz a la comunidad en general y a los visitantes del municipio de Puerto Berrío, Antioquia, orientando sobre atractivos, rutas, servicios y actividades de interés.

b) Apoyar la planeación, organización y ejecución de actividades que promuevan el ecoturismo, el turismo cultural y el turismo agropecuario, contribuyendo al desarrollo sostenible del sector en el municipio.

c) Participar en la promoción, divulgación y posicionamiento de las actividades turísticas del municipio, fomentando el fortalecimiento y la articulación con entidades, instituciones y actores del sector comercio que integran la cadena de valor turística local.

d) Coordinar y apoyar acciones de articulación con instituciones educativas para la socialización, preservación y difusión de la historia, el patrimonio cultural y los recursos turísticos del municipio de Puerto Berrío.

e) Acompañar y orientar a grupos, especialmente población estudiantil, en recorridos a sitios de interés turístico del municipio, facilitando la comprensión de su valor histórico, cultural, ambiental o recreativo, y replicando la información de manera pedagógica.

TIEMPO Y DURACIÓN

Con el propósito atender a cabalidad con el objeto del contrato como "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROMOTOR DE LOS PROGRAMAS DE FOMENTO TURÍSTICO EN EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO ANTIOQUIA**" el

tiempo propuesto para el desarrollo de los anteriores alcances es de TRES (**3) MESES** contados a partir del acta de inicio.

VALOR

El valor total de la prestación del servicio es: **NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE ($9.000.000)**

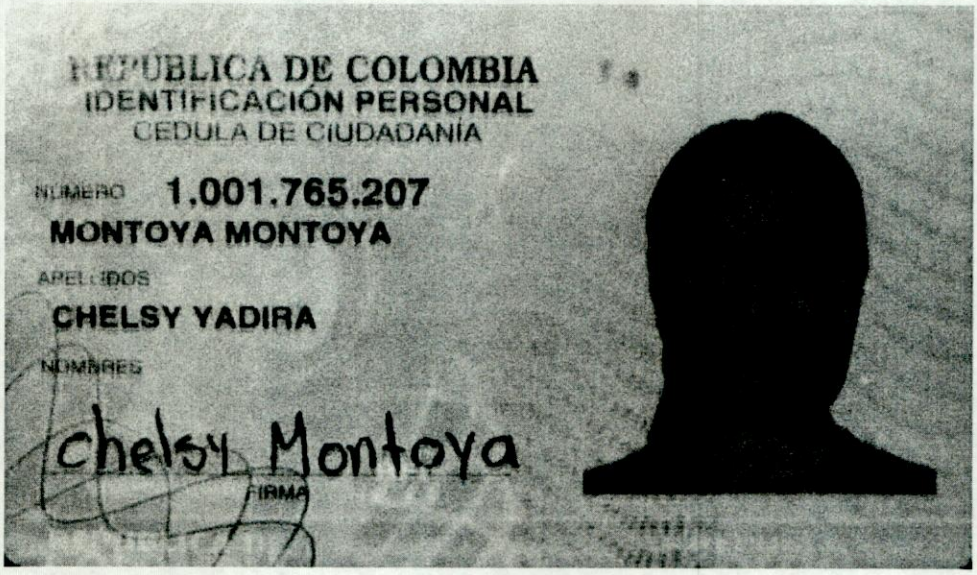
En caso de requerir información adicional que garantice y respalde esta propuesta no dude en comunicarlo al correo electrónico yadiradp14@gmail.com

Atentamente,

Chelsy Montoya.

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA
CC. 1.001.765.207 de Puerto Berrío, Antioquia.

10



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.001.765.207
MONTOYA MONTOYA
APELLIDOS
CHELSY YADIRA
NOMBRES
Chelsy Montoya
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-2000
URRAO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-OCT-2018 PUERTO BERRIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
P-0120500-01949001-F-1001765207-20181207 0035512569A 1 51508998

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141267695412

(415)7707212489984(8020) 000014126769541 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 7 6 5 2 0 7	5	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 0 1 7 6 5 2 0 7	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MONTOYA	MONTOYA	CHELSY	YADIRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR PUERTO OLAYA

42. Correo electrónico: yadiradp14@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 7 5 2 8 4 5 8	3 1 0 5 1 3 6 4 0 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 2 9 9	2 0 1 9 0 4 1 0						

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-12 / 04:08:49PM

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 MONTOYA MONTOYA CHELSY YADIRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

12

CERTIFICADO DE LEGALIDAD Y VIGENCIA DEL RUT (REGISTRO UNICO TRIBUTARIO)

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA identificado (@) con cédula de ciudadanía N.º 1.007.765.207 de Puerto Berrio, Antioquia. domiciliado (@) en la ciudad de Puerto Berrio con dirección de residencia Puerto Olaya Barrio Carretera vieja, manifiesto bajo la gravedad del juramento **que la información suministrada en el RUT no presenta cambios ni actualizaciones,** por lo tanto, la documentación allí registrada se encuentra vigente y es apta para contratar con el municipio de **PUERTO BERRIO** - Antioquia.

En el mismo sentido, autorizo a ser notificado en caso de requerirse al correo electrónico o dirección física allí registrados.

Dado en el Municipio de Puerto Berrío, Antioquia a los 31 de Agosto 2026

chelsy Montoya

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA
CC 1.007.765.207 de Puerto Berrio

13

FORMATO COMPLETO

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
Montoya	Montoya	Chelsy Yadira

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1001765207	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 18 MES 09 AÑO 2000

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO URRAO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Corregimiento puerto olaya

PAÍS COLOMBIA DEPTO SANTANDER

MUNICIPIO CIMITARRA

TELÉFONO EMAIL yadiradp14@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	6	X		TECNOLOGO EN GESTION DE RECURSOS NATURAL	06	2021	

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)

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	48	X		ANALITICA DE DATOS PARA PROCESOS LOGISTICOS	05	2025

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		OPERACION DE SISTEMAS DE POTABILIZACION DEL AGUA	06	2022
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	50	X		SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	04	2022
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		MANEJO BASICO DE LAS HERRAMIENTAS DE HOJAS DE CALCULO EXCEL	12	2021
SENA	EDUCACIÓN INFORMAL	60	X		BASICO EN LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO	11	2021

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 COOPASCOL			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAQUETÁ	*MUNICIPIO* FLORENCIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3185470085	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	16	*Mes*	06	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL (AUXILIAR ATENCION AL USUARIO	*DEPENDENCIA* AUX ADMINISTRATIVA						*DIRECCIÓN* AUTOPISTA 0 0 0 ESTE FLORENCIA					

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSORCIO TF AUDITORES Y ASESORES			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* PUERTO BERRÍO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	25	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	19	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1394 2013 ASISTENTE ADMINISTRA	*DEPENDENCIA* "ADMINISTRACION"					*DIRECCIÓN* CALLE 103 BIS A ESTE 64B 42 NORTE					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AM PROYECTOS S.A.S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* PUERTO BERRÍO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3118088768	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2021	*Día*	08	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE INVENTARIOS	*DEPENDENCIA* ASISTENTE ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 52 20					

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 01-09/2026

Chelsy Montoya.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Pto Bello, 01/09/2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

20

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	2026-09-01 17:30

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CHELSY	YADIRA	MONTOYA	MONTOYA

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1001765207

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	URRAO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PUERTO BERRÍO

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	ALCALDIA DE PUERTO BERRIO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	ANTIOQUIA	Municipio	PUERTO BERRÍO

Dirección	["carrera 5ª Nº 50-11"]
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 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$1.200.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$3.000.000,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$4.200.000,00

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
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
0	COLOMBIA	ANTIOQUIA	PUERTO BERRÍO	$0,00

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:

COOPASCOL

Cooperativa de Trabajo Asociado Asesorias y Consultorias Colombia

CONSECUTIVO LS 0069 - 26
NIT 901499561-0

LA SUSCRITA GERENTE DE
COOPASCOL

CERTIFICA

Que la Señora **CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.001.765.207 de Puerto Berrio - Antioquia, laboro en nuestra Entidad, con un Contrato de Prestación de Servicios, desde el 16 de junio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026, desempeñándose como **PROMOTOR TURISTICO**.

Funciones:

- Manejar los sistemas de información físicos y electrónicos correspondientes de la Empresa.
- Capacitar a los funcionarios designados por la Entidad contratante, en el diseño, organización, guías y actividades turísticas.
- Promocionar destinos turísticos y ofertas especiales.
- Asesorar y capacitar a la comunidad sobre rutas, clima y requisitos del destino.
- Asesorar y capacitar en procedimientos logísticos con guías y prestadores locales
- Organizar, clasificar y mantener el archivo de los documentos que son competencia de la Empresa, de acuerdo con las normas y procedimientos.
- Mantener foliado y rotulado los fondos documentales a su cargo.
- Elaboración de informes sobre las actividades desarrolladas, informes de carácter técnico y estadístico de la empresa

Se expide a solicitud del interezado, a los 02 dias del mes de julio de 2026.

Atentamente,

MARCELA SALAZAR BAENA
Gerente

Calle 41 Nro. 1C – 39 Villa Natalia – Florencia, Caquetá
CELULAR. 318 5470085
e-mail coopascol77@gmail.com

TF
Auditores y Asesores

Calle 103 N. 64-42
Tels. 2712117-6139607
E-mail: administracion@tfauditores.com
Bogotá - Colombia

CERTIFICACIÓN

T.F. Auditores y Asesores Ltda BIC con NIT 800.235.267-0 certifica que **Montoya Montoya Chelsy Yadira** identificada con **C.C. No 1001765207** de Puerto Berrio (Antioquía); prestó sus servicios en nuestra firma mediante contrato laboral por duración de obra o labor como Técnico de Levantamiento - Entrenamiento (Materiales) para la ejecución del contrato No. 8000006663 cuyo objeto es *"PRESTACIÓN SERVICIO DE TOMA FÍSICA DE INVENTARIO DE MATERIALES DE PROYECTOS Y O&M DE CENIT Y ODC"* en la estación de Sebastopol; desde el 25 de julio hasta el 19 de agosto de 2022. Devengando un salario mensual de $1.500.000.

Se expide a solicitud del interesado a los veintiséis (26) días del mes de abril de dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

Luis Rojas Salcedo
Asistente de Talento Humano

28 de febrero del 2023

A petición verbal de parte del interesado:

CERTIFICO:

Que la señora **Chelsy Yadira Montoya Montoya**, portadora de la cedula de ciudadania numero Nº 1.001.765.207 de Puerto Berrio Antioquia, presto sus servicios en nuestra empresa **AM PROYECTOS S.A.S**. en calidad de **Asistente Administrativa,** a partir de 8 de Agosto del 2021 hasta el 8 de noviembre del de 2021, tiempo en el cual demostró eficiencia, honestidad y responsabilidad en todas las funciones encomendadas.

Es todo en cuanto puedo **CERTIFICAR** en honor a la verdad, puede dar uso al presente de acuerdo a lo que convenga a sus intereses personales.

PROYECTOS S.A.S

MARTA NELLY LÓPEZ IDARRAGA
Administradora
315 808 8768

La República de Colombia

Y en su nombre la

Institución Educativa América

De Puerto Berrío - Antioquia

Resolución Departamental No 3986 de Febrero 21 de 2010

Nit. 811.017.958-7 Dane 105579000259

Confiere a:

Montoya Montoya Chelsy Yadira

Identificado (a) con TI/CC. No 1001765207 de Puerto Berrío

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Academica y haber cumplido con todos los requisitos de promoción adoptados por la Institución Educativa en su Proyecto Educativo Institucional de acuerdo con la ley y las normas vigentes

Registro para efectos legales de conformidad con el decreto Nacional No 921 del 6 de Mayo de 1994 en el libro de Actas de Graduación No 01 Acta General 1

Dado en Puerto Berrío, a los 23 días del mes de Noviembre de 2018

La constancia firma:

Sandra Milena Zapata Ibañez CC 43.654.808
Auxiliar Administrativa

Ruben Darío Gómez Cardenas CC 70.810.594
Rector

INSTITUCIÓN EDUCATIVA AMÉRICA
PUERTO BERRÍO

22

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA

Con Cedula de Ciudadania No. 1061765207

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GESTIÓN DE RECURSOS NATURALES

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Puerto Berrío, a los dieciseis (16) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por

FERNANDO LANO GOMEZ
Subdirector COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL
REGIONAL ANTIOQUIA

01735294 - 16/09/2021
No. y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada con el registro electrónico en la página web http://antioquia.sena.edu.co/, bajo el número 1061765207E

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1001765207

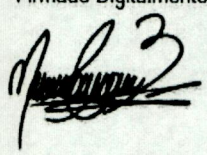
Cursó y aprobó la acción de Formación

ANALITICA DE DATOS PARA PROCESOS LOGISTICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025)

Firmado Digitalmente por



NORMAN CARRILLO RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS
REGIONAL SANTANDER

104624987 - 28/05/2025
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 930900320830BCC1001765207C.

Salud Integral Preventiva IPS
NIT: 901187413-1
SEDE PRINCIPAL
Dir: Cra 5 # 48-03 Barrio el Hoyo
Cel: 322 637 9091 - Tel: 604 833 0595
Correo: ipssaludintegralpreventiva1@gmail.com
SEDE LABORAL
Dir: Calle 50 # 6-49 Barrio Centro
Cel: 313 391 2173
Correo: laboralsaludintegralpreventiva@gmail.com
Puerto Berrio, Antioquia



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 33.714

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
01 DÍA	09 MES	2026 AÑO	PUERTO BERRÍO (ANTIOQUIA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE PRE-INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES 2026	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MONTOYA MONTOYA CHELSY YADIRA	FEMENINO	25 AÑOS 11 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	1001765207 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *APTA MEDICAMENTE PARA EL CARGO*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ✓	EXAMEN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
	NO EXISTE LIMITACION O CONTRAINDICACION PARA EL USO DE EQUIPOS Y/O ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL	CONTROL DE PESO
	MEDIDAS PREVENTIVAS PARA GESTION DEL RIESGO EN ENTORNO LABORAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE ENTREGA AL TRABAJADOR LA INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS, PRUEBA O VALORACIONES COMPLEMENTARIAS OCUPACIONALES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Carmona Castrillon
ESP SST
2021060130687

Firma:

Nombre: CC: 71189980 - RAMIRO ALEXANDER CARMONA

R. M.: 5-7187-11 **L.S.O.:** 2021060130687

Código de Seguridad
T365Z1F33714

Aspirante o Trabajador

Firma: Chelsy Montoya

Nombre: MONTOYA MONTOYA CHELSY YADIRA

CC: 1001765207

26

Puerto Berrío, 31 de Agosto del 2026

Señor
ROBINSON ALBERTO BAENA ZULUAGA
Alcalde Municipal
Municipio de Puerto Berrío

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Respetado señor:

El (la) suscrito(a) CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA identificado con C.C. No. 1.007.765.207 expedida el 04/10/2018, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Alcaldía Municipal de Puerto Berrío con NIT. 890980049-3, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Firma: chelsy Montoya

Nombre: CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA

C.C.: 1.007.765.207

26

CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA identificada con cédula de ciudadanía Nº. 1.007.765.207 de Puerto Berrio, Antioquia domiciliado en la ciudad de Puerto Berrío, Antioquia manifiesto bajo la gravedad del juramento **no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad** establecidas en la Constitución y la Ley, para celebrar contrato de prestación de servicios con el municipio de **PUERTO BERRIO** - Antioquia.

Dado en el Municipio de Puerto Berrío, Antioquia a los 31 de Agosto de 2026

Chelsy Montoya

CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA
C.C . 1.007.765.207 de Puerto Berrio, Antioquia

29

CIUDAD: PUERTO BERRÍO
FECHA: 01-Septiembre 2026

AUTORIZACIÓN PARA PAGOS ELECTRONICOS	TIPO DE NOVEDAD		
	1	INSCRIPCIÓN INICIAL	X
	2	CAMBIO Nº DE CUENTA	
	3	MODIFICACIÓN OTROS DATOS	

IDENTIFICACIÓN: CC 1017267868				
CC/NIT _1.001.765.207___	DV	**NOMBRE**: _____CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA __		
DIRECCIÓN: _____PUERTO OLAYA BARRIO CARRETERA VIEJA___		**TELEFONO**: 3105136400	**º FAX**	**EMAIL:** yadiradp14@gmail.com_____

IDENTIFICACIÓN DE LA CUENTA EN LA CUAL AUTORIZA EL PAGO			
ENTIDAD FINANCIERA	**CUENTA DE AHORROS**	x	**NUMERO DE LA CUENTA:**
BBVA	CUENTA CORRIENTE		729340653

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA

Chelsy Montoya

C.C. : 1.001.765.207

ANEXOS 1) CERTIFICADO DE LA CUENTA BANCARIA AUTORIZADA PARA PAGO, EXPEDIDA POR LA ENTIDAD FINANCIERA.

BBVA

Creando Oportunidades

30

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

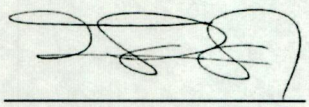
Que nuestro(a) cliente CHELSY YADIRA MONTOYA MONTOYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,001,765,207 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 729340653 aperturada el 3 de octubre de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 8 de agosto de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0729340653
Cuenta de 16 dígitos:	0729000200340653
Cuenta de 20 dígitos:	00130729000200340653

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

31

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EPS SAVIA SALUD EPS
Movilidad Régimen Contributivo

La EPS SAVIA SALUD EPS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1001765207
Apellidos:	MONTOYA MONTOYA
Nombres:	CHELSY YADIRA
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	24/08/2026
Departamento de Afiliación:	ANTIOQUIA
Municipio de Afiliación:	PUERTO BERRÍO
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
HOSPITAL PUERTO BERRIO	calle 7 N° 48-03	MEDICINA GENERAL

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 27 de Agosto de 2026 a solicitud del interesado.

Jefatura de Aseguramiento de Operaciones
SAVIA SALUD EPS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1001765207,** *no está registrado/a* en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de agosto de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.