	VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PS	

El día 1 DE SEPTIEMBRE DE 2020 en la dirección de contratación, los firmantes, verificaron los documentos necesarios para celebrar contrato de prestación de servicios.

Objeto del contrato	Prestar los servicios profesionales de Médico Veterinario y/o Zootecnista como componente técnico para desarrollar las actividades en el marco del proyecto denominado “apoyo a la competitividad de la cadena de leche en seis municipios del departamento del Caquetá”.		
Nombre de preseleccionado	JOHN WILLIAM CASTILLO GONZALES	**Nivel de educación**	SI

Requisito verificado	**Cumple Si/No**	**Observaciones**	
FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA (SIGEP) DEBIDAMENTE DILIGENCIADO	SI		
FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SI	**Tipo de documento**	c.c.
		Número de documento	79.747.552
FOTOCOPIA DE LA LIBRETA MILITAR	SI	**Número de documento**	PRESENTA CERTIFICADO
FOTOCOPIA TÍTULO DE FORMACIÓN EXIGIDA	SI	**Programa académico**	MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA
FOTOCOPIA ACTA DE GRADO	SI	**Acta de grado No.**	3387
		Fecha de expedición	15 DE SEPTIEMBRE DE 2005
		Universidad/Institución	UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS AMBIENTALES UDCA
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO	SI	79.747.552	
AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL O ESTAR A PAZ Y SALVO	SI	PRESENTA AFILIACION SANITA Y PORVENIR	
CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN EXPERIENCIA	SI	**Cantidad de certificaciones entregadas**	
		PRESENTA VARIAS PERO CUMPLE CON 5	
CERTIFICACIONES QUE ACREDITEN FORMACIÓN EXIGIDA		**Cantidad De Certificaciones Entregadas**	
LICENCIA	n/a		
EXAMEN MEDICO LABORAL	SI		

VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS EXPEDIDO POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. VIGENTE	SI	**PRESENTA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS**
		NO
	SI	**PRESENTA ANTECEDENTES PENALES**

VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES EXPEDIDO POR LA POLICIA. VIGENTE		NO
VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES FISCALES EXPEDIDO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. VIGENTE	SI	**PRESENTA ANTECEDENTES FISCALES** NO
SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	**SI**	PRESENTA MULTAS NO

VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:

TIPO DE EXPERIENCIA EXIGIDA	TIEMPO

Objeto/Cargo	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Tiempo	Cumple Si/No
INSTRUCTOR CONTRATISTA /SENA	21 DE JULIO DE 2008	26 DE DICIEMBRE 2008	5 MESES	SI
SERVICIOS PROFESIONALES / SENA	08 DE JULIO DE 2012	29 DE DICIEMBRE DE 2012	5 MESES	SI
COORDINADOR / SENA	13 DE JULIO DE 2009	30 DE DICIEMBRE DE 2009	5 MESES	SI
SUPERVISOR / SENA	15 DE ENERO DE 2010	29 DE DICIEMBRE DE 2010	11 MESES	SI
ADMINISTRADOR /PRONAL LTDA	01 DE ABRIL DE 2007	13 DE FEBRERO DE 2009	22 MESES	SI
N/A	N/A	N/A	N/A	SI
N/A	N/A	N/A	N/A	SI
TOTAL, TIEMPO DE EXPERIENCIA			48 MESES	

VERIFICACIÓN DE FORMACIÓN:

Formación exigida	Entidad capacitadora	Fecha de culminación	Cumple Si/No
MEDICO VETERINARIO Y ZOOTECNISTA	UNIVERSIDAD DE CIENCIAS APLICADAS AMBIENTALES UDCA	15 DE SEPTIEMBRE DE 2005	SI

RESUMEN:

Criterios Verificados	Cumple con el criterio verificado Si/No
¿Tiene la capacidad para contratar?	SI
¿Cuenta con la Experiencia necesaria?	SI
¿Cuenta con la Formación necesaria?	SI

Por lo anterior se recomienda al ordenador del gasto suscribir el contrato. Una vez leída el acta se firma el 1 DE SEPTIEMBRE DE 2020.

revisado por:
Cristian Andres Rodriguez Collazos
Profesional Universitario.
Dirección Técnica De Contratación