



**FORMATO DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE A CARGO DEL PROFESIONAL  
DESIGNADO DEL TRAMITE CONTRACTUAL – GRUPO DE CONTRATACIÓN**

Se adelantó la verificación del expediente contractual con todos sus soportes respectivos, para determinar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el estudio previo de la contratación y la lista de chequeo establecida por la entidad para esta modalidad contractual. Los soportes de este formato corresponden al contenido de las certificaciones de formación académica, certificados de antecedentes, situación militar y experiencia relacionada en el mismo y lo plasmado bajo de la gravedad de juramento en la hoja de vida del Sigep II.

**N° DE CONTRATO: 1367- 2025.**

| IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA               |                                                                                                                                                                                                                        |                    |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Nombre:                                      | YILMARY RENTERIA ROVIRA                                                                                                                                                                                                | C.C. 1.036.677.676 |
| NIVEL DE LA ACADÉMICO:                       | Profesional con posgrado <input checked="" type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/><br>Tecnólogo <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> |                    |
| VERIFICACIÓN DE REQUISITOS MÍNIMOS           |                                                                                                                                                                                                                        |                    |
| ASPECTO A REVISAR                            |                                                                                                                                                                                                                        |                    |
| REQUISITO                                    | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                 |                    |
|                                              | SI                                                                                                                                                                                                                     | N/A                |
| Formación Académica                          | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Antecedentes Disciplinarios de la Profesión  |                                                                                                                                                                                                                        | X                  |
| Tarjeta Profesional                          |                                                                                                                                                                                                                        | X                  |
| Antecedente Disciplinario de la Procuraduría | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Antecedente Fiscal de la Contraloría         | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Antecedente Judicial de la Policía           | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Medidas Correctivas                          | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Situación Militar                            |                                                                                                                                                                                                                        | X                  |
| Afiliación a Salud Régimen Contributivo      | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |
| Afiliación a Pensión                         | X                                                                                                                                                                                                                      |                    |

Que revisado el expediente del ciudadano relacionado en anterioridad y verificados los requisitos y/o documentos anexados, se determinó que **CUMPLE** para continuar con el trámite contractual.

Original Firmado

Yescenia Leudo Dominguez

**Nombre y apellidos del profesional a cargo:**

**Fecha: DICIEMBRE 2025**