ALCALDÍA DE FLORENCIA	CÓDIGO A2.P05.F03	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 27/05/2022
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS (CPSP y de AG)	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
			PÁGINA: 1 de 5

Ciudad y fecha	**FLORENCIA, ENERO DE 2026**
Lugar	**INSTALACIONES SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL**
Hora	**8:00 AM**
Asunto	**ELABORACIÓN DEL CONTRATO**
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA LA ORGANIZACIÓN, CONTROL Y MEJORA DEL PROGRAMA DE FISCALIZACIÓN TRIBUTARIA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA.**
Valor	**EL VALOR DEL CONTRATO ES POR LA SUMA DE DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($19.200.000,00) M/CTE.**

1. **VERIFICACIÓN JURÍDICA.** La realiza:

Nombre y apellidos	Funcionario*	Cargo	Contratista*	Objeto del contrato
JOSE DUVIEL ALVAREZ LOPEZ	**X**	**SECRETARIO DE HACIENDA**	N/A	

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES	
Carta de presentación de la propuesta	X		X			
Hoja de Vida en formato SIGEP debidamente diligenciada y validada	X		X		Código de Validación:	
Fotocopia del documento de identidad	**X**		**X**		CC **X** CE	
					No.	**1.117.521.083**
Fotocopia título de formación exigido	**X**		**X**		Programa académico	**TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO ASISTENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
					Institución Educativa	**INSTITUTO POLITÉCNICO PEDAGÓGICA Y EMPRESARIAL DE AMÉRICA "POLIAMÉRICA"**
					F/expedición	**02 DE DICIEMBRE DEL 2023**

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES
Fotocopia acta de grado	X		X		Acta de grado No. 1117521083 F/expedición 02 DE DICIEMBRE DEL 2023
Fotocopia de la Tarjeta Profesional		X			No N/A
Fotocopia título de formación en postgrado		X			Programa académico N/A Institución Educativa N/A
Fotocopia del acta de grado del título de postgrado		X			Acta de grado No. N/A F/expedición N/A
Registro Único Tributario	X		X		1117521083-1
Certificado Paz y Salvo Municipal	X		X		02 DE DICIEMBRE DE 2025
Certificaciones que acrediten experiencia	X		X		Presenta Si X No Numero 04
Certificaciones que acrediten formación exigida	X		X		Presenta Si X No Numero 02
Certificado de Salud Pre Ocupacional	X		X		Presenta Si X No Fecha 16/01/2024
Verificación de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. Vigente	X		X		F/Expedido 12/12/2025 Vigente X Registra inhabilidades o sanciones Si No X
Verificación de Antecedentes Fiscales expedido por la Contraloría General de la República. Vigente	X		X		F/Expedido 05/12/2025 Vigente X Reportado como responsable fiscal Si No X
Verificación de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional. Vigente	X		X		F/Expedido 05/12/2025 Vigente X Tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales Si No X
Verificación de certificado de medidas correctivas	X		X		F/Expedido 05/12/2025 Vigente X Tiene medidas correctivas en firme Si No X

A= aplica **NA** = No Aplica **C** = cumple **NC** = No Cumple

2. VERIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:

TIPO DE EXPERIENCIA EXIGIDA								TIEMPO		
General	X	Profesional		Relacionada		Docente		Meses	06	Días	

No. DE CONTRATO O DE NOMBRAMIENTO	OBJETO/CARGO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			TIPO DE EXPERIENCIA				RESULTADO		TIEMPO		
		D	M	A	D	M	A	G	P	R	D	C	NC	A	M	D
CPS No. 20240267 DEL 12 DE ABRIL DEL 2024 – MUNICIPIO DE FLORENCIA	APOYO EN EL PROCESO A LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO EN LAS ACTIVIDADES MENSAJERÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS PERSUASIVOS DEL ÁREA DE TRIBUTOS Y COSO MUNICIPAL EN EL MUNICIPIO DE FLORENCIA CAQUETÁ.	12	04	2024	31	12	2024	X				X			8	19
GOBERNACIÓN DE CAQUETÁ	SECRETARIO	09	03	2015	25	01	2016	X				X			10	17
SOLUCIONES AMBIENTALES SAN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LABORES EN LA PARTE OPERATIVA MISIONAL Y MANTENIMIENTO DE JARDINERÍA.	03	06	2019	31	12	2019	X				X			6	29
ECO AMBIENTALES CARVAJAL	ASESOR COMERCIAL EN VENTAS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS AMBIENTALES, MENSAJERÍA Y APOYO ADMINISTRATIVO.	10	01	2023	30	12	2023	X				X			11	20
TOTAL, TIEMPO DE EXPERIENCIA												X		3 AÑOS, 1 MES, 25 DÍAS		

TIEMPO: D=Día **M**=Mes **A**=Año **EXPERIENCIA: G**=General **P**=Profesional **R**=Relacionada **D**=Docente

RESULTADO, EXPERIENCIA TOTAL EN MESES:

LABORAL (GENERAL)			RELACIONADA			DOCENTE		
TIEMPO	C	NC	TIEMPO	C	NC	TIEMPO	C	NC
3 AÑOS, 1 MES, 25 DÍAS	X							

C = Cumple **NC** = No Cumple

3. VERIFICACIÓN DE FORMACIÓN:

FORMACIÓN EXIGIDA	A	NA	C	NC	ENTIDAD CAPACITADORA	FECHA (DD/MMM/AAA)	INTENSIDAD HORARIA
FORMACIÓN TÉCNICO. PROGRAMA: TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS COMO ASISTENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	X		X		INSTITUTO POLITÉCNICO PEDAGÓGICA Y EMPRESARIAL DE AMÉRICA "POLIAMÉRICA"	02 DICIEMBRE 2023	1.352 HORAS

A= aplica **NA** = No Aplica **C** = cumple **NC** = No Cumple

4. VERIFICACIÓN PROPUESTA TÉCNICA Y ECONOMICA.

EL proponente invitado presenta una propuesta técnica ajustada a las condiciones de la entidad.

5. RESUMEN:

CRITERIOS VERIFICADOS	C	NC
Capacidad Jurídica	X	
Económico	X	
Educación	X	
Experiencia	X	
Formación	X	
Habilidades	X	
Propuesta técnica	X	

C = Cumple **NC** = No Cumple

6. RECOMENDACIÓN

Por lo anterior, los abajo firmantes, recomiendan suscribir el respectivo contrato de prestación de servicios profesionales con el proponente evaluado.

Una vez leída el acta se firma por los participantes en señal de aprobación,

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
JOSE DUVIEL ALVAREZ LOPEZ	Secretario de Hacienda	