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 4

Ciudad y fecha	Florencia, agosto 2026
Lugar	Florencia Caquetá
Hora	11:45 AM
Asunto	Elaboración del Contrato
Objeto	***PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA ORGANIZACIÓN, FORTALECIMIENTO, CONTROL Y MEJORA DEL PROGRAMA DE FISCALIZACION TRIBUTARIA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA.***
Valor	***DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($10.800.000) M/CTE.***

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

Nombre y apellidos	Funcionario*	Cargo	Contratista*	Objeto del contrato
FERNANDO PIÑACUE YONDA	X	Secretario de Hacienda (E) Resolución No. 1000-79.00992 04/08/2026	MARIA PAULA LOPEZ SANCHEZ	***PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA ORGANIZACIÓN, FORTALECIMIENTO, CONTROL Y MEJORA DEL PROGRAMA DE FISCALIZACION TRIBUTARIA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA***

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 C CE No 1.006.515.683	
Fotocopia título de formación exigido	X		X		Programa académico	TECNOLOGO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS
					Institución Educativa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
					F/expedición	30 DE JULIO 2021

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES
Fotocopia acta de grado	X		X		Acta de grado No. 56008294 F/expedición 30 DE JULIO 2021
Fotocopia de la Tarjeta Profesional	X		X		No.
Fotocopia título de formación en postgrado	X		X		Programa académico Institución Educativa
Fotocopia del acta de grado del título de postgrado	X		X		Acta de grado No. F/expedición
Registro Único Tributario	X		X		14835751871
Certificado Paz y Salvo Municipal	X		X		03/08/2026
Certificaciones que acrediten experiencia	X		X		Presenta Si X No Numero 1
Certificaciones que acrediten formación exigida	X		X		Presenta Si X No Numero 2
Certificado de Salud Pre Ocupacional	X		X		Presenta Si X No Fecha 10/02/2025
Verificación de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. Vigente	X		X		F/Expedido 03/08/2026 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 03/08/2026 Vigente X Reportado como responsable fiscal Si No X
Verificación de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional. Vigente	X		X		F/Expedido 03/08/2026 Vigente Tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales Si No X
Verificación de certificado de medidas correctivas					F/Expedido 03/08/2026 Vigente X

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES		
	X		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		Profesional		Relacionada	X	Docente		Meses	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 20240064	*PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION DE LA SECRETARIA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO EN EL AREA DE TRIBUTOS.*	15	02	2024	28	12	2024			x					10	13
TOTAL, TIEMPO DE EXPERIENCIA														10 MESES, 13 DIAS		

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
			10 MESES, 13 DIAS					

C = Cumple NC = No Cumple

3. VERIFICACIÓN DE FORMACIÓN:

FORMACIÓN EXIGIDA	A	NA	C	NC	ENTIDAD CAPACITADORA	FECHA (DD/MMM/AAA)	INTENSIDAD HORARIA
TECNOLOGO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS	X		X		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	30 DE JULIO 2021	

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

4. VERIFICACIÓN PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA.

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
FERNANDO PIÑACUE YONDA	Secretario de Hacienda (E) Resolución No. 1000-79.00992 04/08/2026	