Ciudad y fecha	Florencia, agosto 2026
Lugar	Florencia Caquetá
Hora	2:00 PM
Asunto	Contrato Prestación de servicios de apoyo a la gestión
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TOPÓGRAFO, BRINDANDO ASISTENCIA TÉCNICA AL EQUIPO DE PROFESIONALES ENCARGADOS DE LA REVISIÓN DE LICENCIAS URBANÍSTICAS EN SUS DIVERSAS MODALIDADES, DENTRO DE LA OFICINA DE CONTROL URBANO DE LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE FLORENCIA, CAQUETÁ (2).
Valor	DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000) M/CTE.

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

Nombre y apellidos	Funcionario*	Cargo	Contratista*	Objeto del contrato
VICTOR ALFONSO GONZALEZ MEDINA	**X**	Secretario de Planeación y Ordenamiento Territorial	N/A	**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; C: ; CE: ; No. 17.651.335
Fotocopia título de formación exigido	**X**		**X**		Programa académico: TECNOLOGO EN TOPOGRAFIA; Institución Educativa: SENA; F/expedición: 27 ABRIL 2000
Fotocopia acta de grado	**X**		**X**		Acta de grado No. 97.0127

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES
					F/expedición: 12 NOVIEMBRE 1997
Fotocopia de la Tarjeta Profesional	X				No.: 01-10423
Fotocopia título de formación en postgrado		X			Programa académico: Institución Educativa:
Fotocopia del acta de grado del título de postgrado		X			Acta de grado No.: F/expedición:
Registro Único Tributario	X		X		14796120654
Certificado Paz y Salvo Municipal	X		X		4 de agosto 2026
Certificaciones que acrediten experiencia	X		X		Presenta: Si X / No / Numero: 8
Certificaciones que acrediten formación exigida	X		X		Presenta: Si X / No / Numero: 1
Certificado de Salud Pre Ocupacional	X		X		Presenta: Si X / No / Fecha: 27/01/2025
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	X		X		F/Expedido: 03/08/2026 — Vigente: X Tiene medidas correctivas en firme: Si / No X

BACHILLER MODALIDAD CIENCIAS NATURALES	X		X		INSTITUCION EDUCATIVA LA SALLE	26 DE NOVIEMBRE DE 1992	6 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 de apoyo a la gestión con el proponente evaluado.

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
VICTOR ALFONSO GONZALEZ MEDINA	Secretario de Planeación y Ordenamiento Territorial	

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	12	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
	TOPOGRAFO	13	02	2025	27	12	2025	X						0	11	14
	TOPOGRAFO	15	02	2023	14	12	2023	X						0	10	0
	TOPOGRAFO	14	07	2017	30	12	2017	X							5	16
	TOPOGRAFO	23	04	2013	10	07	2013	X							2	17
	TOPOGRAFO	12	04	2008	20	04	2012	X						4	0	8
	TOPOGRAFO	10	05	2012	20	07	2012	X							2	10
	TOPOGRAFO	16	11	2011	23	12	2011	X							1	7
	TOPOGRAFO	18	01	2025	04	04	2025	X							2	16
TOTAL, TIEMPO DE EXPERIENCIA														6 AÑOS, 11 MESES, 28 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
83 MESES CON 28 DIAS	X							

C = Cumple **NC** = No Cumple

3. VERIFICACIÓN DE FORMACIÓN:

FORMACIÓN EXIGIDA	A	NA	C	NC	ENTIDAD CAPACITADORA	FECHA (DD/MMM/AAA)	INTENSIDAD HORARIA