ALCALDÍA DE FLORENCIA	CÓDIGO A2.P05.F03	ALCALDÍA DE FLORENCIA, CAQUETÁ	FECHA DE EMISIÓN 27/05/2022
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN
	VERSIÓN 1.0	ACTA DE VERIFICACION DE DOCUMENTOS (CPSP y de AG)	PÁGINA: 1 de 4

Ciudad y fecha	Florencia, agosto 2026
Lugar	Florencia Caquetá
Hora	2:00 PM
Asunto	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIOANLES PARA APOYAR LA OFICINA DE CONTROL URBANO, LA SECRETARIA DE PLANEACION Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN LA REVISION Y SEGUIMIENTO TECNICO, OPERATIVO, ADMINISTRATIVO Y DEMAS REQUERIMIENTOS AFINES DE LOS AVISOS Y VALLAS PUBLICITARIAS EN EL MUNICIPIO
Valor	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (9.900.000) MCTE

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. 79862255	
Fotocopia título de formación exigido	X		X		Programa académico	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
					Institución Educativa	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
					F/expedición	27 / JULIO / 2001
Fotocopia acta de grado	X		X		Acta de grado No.	3488
					F/expedición	27 / JULIO / 2001

REQUISITO VERIFICADO	A	NA	C	NC	OBSERVACIONES
Fotocopia de la Tarjeta Profesional	X		X		No. 43106
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		141265786467
Certificado Paz y Salvo Municipal	X		X		04 de agosto del 2026
Certificaciones que acrediten experiencia	X		X		Presenta Si X No Numero
Certificaciones que acrediten formación exigida	X		X		Presenta Si X No Numero
Certificado de Salud Pre Ocupacional	X		X		Presenta Si X No Fecha 19/03/2024
Verificación de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación. Vigente	X		X		F/Expedido 04 AGOS/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 04 AGOS/2026 Vigente Reportado como responsable fiscal: Si / No X
Verificación de Antecedentes Judiciales expedido por la Policía Nacional. Vigente	X		X		F/Expedido 04 AGOS/2026 Vigente X Tiene asuntos pendientes con las autoridades judiciales: Si / No X
Verificación de certificado de medidas correctivas	X		X		F/Expedido 04 AGOS/2026 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		Profesional		Relacionada		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
20140203	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO AL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR (PAE)	16	07	2014	31	12	2014	X							5	15
	JEFE DE TALENTO HUMANO	01	02	2012	15	07	2014	X						2	6	15
TOTAL, TIEMPO DE EXPERIENCIA																

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,	X		15 MESES	X				X

C = Cumple **NC** = No Cumple

3. VERIFICACIÓN DE FORMACIÓN:

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

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
VICTOR ALFONSO GONZALEZ MEDINA	SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL	