

**ACTA DE INFORME DE EVALUACIÓN DEFINITIVA DE PROPUESTAS  
 PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA DE APOORTE N° 002**

En Cartagena de Indias, D. T. y C., el día 09 de diciembre de 2014, en las instalaciones de la Regional Bolívar del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador, con el fin de estudiar y evaluar las propuestas presentadas con ocasión del proceso de Convocatoria Pública CP -002, cuyo objeto es: "Desarrollar acciones a través de la modalidad de Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario que contribuyan al mejoramiento y/o recuperación de los niños y las niñas menores de cinco años con desnutrición global, aguda y en riesgo, con la participación activa de la familia y la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en concordancia con lo establecido en el lineamiento técnico".

Se procede a evaluar las propuestas presentadas el día 25 de Noviembre de 2014 a hasta las 3:00 p.m., fecha y hora prevista para el cierre del proceso CP-002-2014; por los siguientes proponentes:

N°	Proponente
1	FUNDACION NU3
2	ASOPROAGROS
3	UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR

El ICBF, a través del Comité Asesor Evaluador, verificó que las propuestas cumplieran con todos y cada uno de los documentos y requisitos señalados en el Pliego de Condiciones y determinó cuáles de ellas resultan HÁBILES.

Por lo que publicó en el portal del ICBF el día dos (2) de diciembre de 2014 el informe de evaluación preliminar. Ninguno de los proponentes allegó observaciones en los tiempos establecidos del traslado del informe de evaluación. Por lo tanto se procede a emitir informe de evaluación definitiva conforme a la evaluación jurídica, técnica y financiera:

RESULTADO EVALUACIÓN					
N°	PROPONENTE	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS Y REQUISITOS JURÍDICOS CUMPLE/NO CUMPLE	EVALUACIÓN FINANCIERA		EVALUACIÓN TÉCNICA CUMPLE/NO CUMPLE
			ÍNDICE DE LIQUIDEZ CUMPLE/NO CUMPLE	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO CUMPLE/NO CUMPLE	
1	FUNDACION NU3	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
2	ASOPROAGROS	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
3	UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

**Nota:** Se publicará en documento adjunto al presente documento.

Por lo anterior el Comité Evaluador designado por el ICBF, concluye que atendiendo la evaluación técnica, jurídica y financiera procede a emitir el resultado de la evaluación definitiva y la lista de habilitados dentro del proceso de Convocatoria Pública de Aporte CP -002 de 2014.

*[Handwritten signature]*



República de Colombia  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Cecilia de la Fuente de Lleras  
Regional Bolívar



RESULTADO EVALUACIÓN DEFINITIVA							
Nº	PROPONENTE	DOCUMENTOS HABILITANTES CUMPLE/NO CUMPLE			REQUISITOS DE PONDERACIÓN (PUNTAJE)		
		JURÍDICOS	FINANCIEROS	TÉCNICOS	EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	TALENTO HUMANO ADICIONAL	PUNTAJE TOTAL
1	FUNDACION NU3	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
2	ASOPROAGROS	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
3	UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			

OBSERVACIÓN

  
GINA PAOLA VERBEL VERGARA  
EVALUADOR JURÍDICO

  
JORGE LUIS DE LEON GUZMAN  
EVALUADOR FINANCIERO

  
YOLANDA OROZCO OLIVERO  
EVALUADOR TÉCNICO



COMPONENTE JURIDICO

Regional:	BOLIVAR
Nombre de Proponente:	FUNDACION NU3
Modalidad a la que se presenta:	RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO
No. Convocatoria	CP002-2014
Fecha de evaluación:	27 DE NOVIEMBRE DE 2014

DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA DONDE SE INDIQUE EL O LOS MUNICIPIOS O DEPARTAMENTO POR EL QUE VA A PARTICIPAR	5-7	CUMPLE		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	59	CUMPLE		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	36	CUMPLE		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA.	21-23	CUMPLE		
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	21	CUMPLE		
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	22	CUMPLE		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUICIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR.			NO CUMPLE	SE DEJA CONSTANCIA QUE EL OFERENTE NU3 NO ACREDITO TENER LA PERSONERIA JURIDICA OTORGADA POR ICBSF Y EXIGIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES
REGISTRO UNICO DE PROPONENTES	56-64	CUMPLE		
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS)	14-15			NO APLICA
PODER EN CASO QUE EL PROPONENTE ACTUE A TRAVES DE APODERADO				NO APLICA
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	33	CUMPLE		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	24	CUMPLE		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	28-29	CUMPLE		
CONSULTA CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACION Y REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD -SRI- VIGENTE. EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA	30-31	CUMPLE		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	32	CUMPLE		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	26-27	CUMPLE		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				NO APLICA

EVALUADO POR : GINA PAOLA VERBEL VERGARA  
 NOMBRE GINA PAOLA VERBEL VERGARA  
 CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2044 11  
 FECHA 27 DE NOVIEMBRE DE 2014

*Gina Verbel V.*

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	FUNDACION NU3
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$2.581.469.142
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	4191
NUMERO DE NIT	900.067.105-8

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$1.689.446.099
ACTIVO TOTAL	\$1.880.193.548
PASIVO CORRIENTE	\$894.660.408
PASIVO TOTAL	\$894.660.408

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	1,89	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	48%	CUMPLE

CONSOLIDADO GENERAL:

EL PROPONENTE CUMPLE X NO CUMPLE \_\_\_\_\_  
CON LA CAPACIDAD FINANCIERA

*Jorge L. De Leon C*

NOTA: teniendo en cuenta que este proponente se presentó además de la Regional Bolívar, en las Regional Córdoba y Atlántico, se tomó como presupuesto oficial la sumatoria de los valores de las propuestas en estos departamentos, para determinar las referencias de los indicadores de liquidez y nivel de endeudamiento.

**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE**

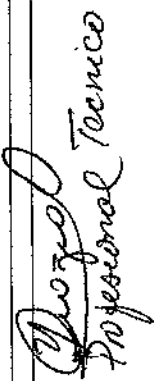
Regional:	BOLIVAR
Nombre de Proponente:	FUNDACION NU3
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario
No. Convocatoria:	CP-002-2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$ 702.153.990 - 240 Cupos/año						
Municipio(s) al cual se presenta	Araca-Cartagena y Mompos conforman						
Para unión temporal o consorcio	<table border="1"> <tr> <td>1. Nombre de las empresas que la conforman</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>% de participación de cada empresa</td> <td>NA</td> </tr> <tr> <td>Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia</td> <td>NA</td> </tr> </table>	1. Nombre de las empresas que la conforman	NA	% de participación de cada empresa	NA	Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia	NA
1. Nombre de las empresas que la conforman	NA						
% de participación de cada empresa	NA						
Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia	NA						

**CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE**

#	REQUISITOS	CERTIFICACION 1	CERTIFICACION 2	CERTIFICACION 3	CERTIFICACION 4	CERTIFICACION 5	CERTIFICACION 6
1	Folio	29	18	25	4		
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF REG. ATLANTICO	ICBF REG. BOLIVAR	DPTO DEL ATLANTICO	ASODESI		
3	Nombre del Contratista	FUNDACION NU3	FUNDACION NU3	FUNDACION NU3	COMITÉ ASESOR VOLUNTARIO DE NUTRICION NU3		
4	Firma integrante que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	NA	NA	NA	NA		
5	Número del contrato (si tiene).	000228-2013	0381-2012	NO TIENE	AS-Bar-AF12-Con-017		
6	Estado del contrato	LIQUIDADO	TERMINADO	TERMINADO	TERMINADO		
7	% de ejecución (cuando aplique)	NA	NA	NA	NA		
8	Objeto del contrato	recuperación nutricional en municipios de Araca-Cartagena y Mompos	recuperación nutricional y recursos financieros, técnicos y humanos	recuperación nutricional económica, logística y técnica	recuperación a través de talleres		
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	SI	SI	TRASLAPADO	TRASLAPADO		
11	Fecha de inicio del contrato	15/03/2013	14/02/2012	NO TIENE	09/04/2012		
12	Fecha de terminación del contrato	30/12/2013	31/12/2012	31/12/2013	30/09/2012		
13	Tiempo de experiencia (años/meses/días)	09/15	01/01/16	01/00	09/21		
14							
15	Valor del Contrato en Pesos (incluidas ediciones)	\$ 1.336.207.850,0	\$ 443.011.640,00	\$ 221.965.910,00	\$ 52.000.000,00		
16	Valor de contrato actualizado a SHMILV 2014	\$ 1.395.274.870,0	\$ 481.551.395,0	\$ 231.954.920,0	\$ 56.523.754,0		
17	Fecha de expedición de la certificación	12/02/2014	NO TIENE	NO TIENE	NO TIENE		
18	Nombre de quien expide la certificación	Isabel María Sotomayor					
19	Experiencia en el menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	NO	NO	NO	NO		
20							
21							
22							
23							
24	OBSERVACIONES	El tiempo de experiencia requerido para la habilitación, no lo cumple, porque las certificaciones presentadas se traspasan y no alcanzan los 24 meses solicitados y de acuerdo al pliego de condiciones en el numeral 3.3.2.1 Reglas para la valoración de la Experiencia menciona literalmente que: "para efectos de contabilizar los tiempos requeridos, se contarán una sola vez aquellos períodos traspasados."					
25	RESULTADO (Habilitado o subsanar)	NO HABILITADO					

TOTAL MESES	02/2001	NO CUMPLE
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 2.166.314.910,0	CUMPLE
		CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO:
		CUMPLE

  
**Profesional Técnico**

COMPONENTE JURIDICO

Regional:	BOLIVAR
Nombre de Proponente:	ASOCIACION PROMOTORA PARA EL DESARROLLO SOCIAL, ECONOMICO Y AMBIENTAL DE LA COSTA CARIBE ASOPROAGROS
Modalidad a la que se presenta:	RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO
No. Convocatoria	CP002-2014
Fecha de evaluación:	27 DE NOVIEMBRE DE 2014

DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA DONDE SE INDIQUE EL O LOS MUNICIPIOS O DEPARTAMENTO POR EL QUE VA A PARTICIPAR FORMATO 1	02-03	CUMPLE		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	12	CUMPLE		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	17-18	CUMPLE		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	04-06	CUMPLE		
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	4	CUMPLE		
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	5	CUMPLE		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-			NO CUMPLE	SE DEJA CONSTANCIA QUE EL OFERENTE ASOPROAGROS NO ACREDITO TENER LA PERSONERIA JURIDICA OTORGADA POR ICBF Y EXIGIDO EN EL PUEGO DE CONDICIONES
REGISTRO UNICO DE PROPONENTES	22-42	CUMPLE		
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	14-15	CUMPLE		
PODER EN CASO QUE EL PROPONENTE ACTUE A TRAVES DE APODERADO				NO APLICA
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	7	CUMPLE		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	13	CUMPLE		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	11	CUMPLE		
CONSULTA CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACION Y REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD -SIRI- VIGENTE, EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	09-10	CUMPLE		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	8	CUMPLE		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	19-20	CUMPLE		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 5.				NO APLICA

  
 EVALUADO POR: GINA PAOLA VERBEL VERGARA  
 NOMBRE GINA PAOLA VERBEL VERGARA  
 CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2044.11

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF**

**CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

**EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN**

<b>PROPONENTE:</b>	<b>ASOPROAGROS</b>
<b>VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:</b>	<b>\$2.186.733.839</b>
<b>VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:</b>	<b>3550</b>
<b>NUMERO DE NIT</b>	<b>823.000.424-5</b>

**INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO**

<b>LIQUIDEZ</b>	<b>1,3</b>
<b>NIVEL DE ENDEUDAMIENTO</b>	<b>62%</b>

<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	\$6.168.429.523
<b>ACTIVO TOTAL</b>	\$8.175.907.345
<b>PASIVO CORRIENTE</b>	\$1.034.745.179
<b>PASIVO TOTAL</b>	\$2.650.523.505

**INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE**

**Capacidad Financiera**

<b>LIQUIDEZ</b>	5,96	<b>CUMPLE</b>
<b>NIVEL DE ENDEUDAMIENTO</b>	32%	<b>CUMPLE</b>

<b>CONSOLIDADO GENERAL:</b>	<b>EL PROPONENTE CUMPLE <u>X</u> NO CUMPLE _____</b>
<i>Jose L De Leon G</i>	<b>CON LA CAPACIDAD FINANCIERA</b>

NOTA: teniendo en cuenta que este proponente se presentó además de la Regional Bolívar, en la Regional Sucre, se tomó como presupuesto oficial la sumatoria de los valores de las propuestas en estos departamentos, para determinar las referencias de los indicadores de liquidez y nivel de endeudamiento.

**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE**

Regional:	BOLIVAR
Nombre de Proponente:	Asociación Promotora para el Desarrollo Social, Económico y Ambiental de la Costa Caribe ASOPROAGROS
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario
No. Convocatoria	CP-002-2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$ 702.153.990 - 240 Cupos/año
Municipio(s) al cual se presenta	Azarcá-Cartagena y Mompox
Para unión temporal o consorcio	1. Nombre de las empresas que la conforman NA % de participación de cada empresa NA Todos los integrantes aportan por no menos una certificación de experiencia NA

**CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MÍNIMA HABILITANTE**

#	REQUISITOS	CERTIFICACIÓN 1	CERTIFICACIÓN 2	CERTIFICACIÓN 3	CERTIFICACIÓN 4	CERTIFICACIÓN 5	CERTIFICACIÓN 6
1	Folio						
2	Nombre de la empresa Contratante	ACCION SOCIAL	FIDUCIARIA BOGOTA S.A.	FIDUCIARIA BOGOTA S.A.			
3	Nombre del Contratista	ASOPROAGROS	ASOPROAGROS	ASOPROAGROS	ASOPROAGROS		
4	Firma integrante que aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica						
5	Número del contrato (si tiene).	53 DEL 07/04/2010	M-022610	M-022011			
6	Estado del contrato						
7	% de ejecución (cuando aplique)		Excepción al componente de acompañamiento	Excepción al componente de acompañamiento			
8	Objeto del contrato	Atención y capacitación campesinas de la Red de Seguridad Alimentaria RESA mediante el desarrollo de programas y/o proyectos dirigidos a la recuperación nutricional de los niños y niñas en medio institucional y/o comunitario.					
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria						CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO: NO CUMPLE
11	Fecha de inicio del contrato	DD/MM/AAAA					TOTAL MESES
12	Fecha de terminación del contrato						
13	Tiempo de experiencia (años/ meses / días)						CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO:
14							
15	Valor del Contrato en Pesos (incluidas adiciones)						TOTAL PRESUPUESTO
16	Valor del contrato actualizado a SMMLY 2014						\$
17							
19	Fecha de expedición de la certificación						
20	Nombre de quien expide la certificación.						
22	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional						CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO:
23	No. contrato: Fecha de suscripción o inicio del contrato: Fecha de terminación del Contrato: Objeto:						

El Objeto de los contratos presentados para acreditar la experiencia requerida para la habilitación, no cumplen con lo establecido en el punto 3.3.2 EXPERIENCIA del pliego de condiciones que menciona literalmente: "El Operador deberá acreditar experiencia mínima de 2 años... de contratos ejecutados y terminados a satisfacción... cuyo objeto contemple la ejecución de programas y/o proyectos dirigidos a la recuperación nutricional de los niños y niñas en medio institucional y/o comunitario."

**NO CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

**NO HABILITADO**

*Proyección Técnica*



COMPONENTE JURIDICO

BOLIVAR

UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR (INTEGRADA POR FUNDACION POR UNA COMUNIDAD DIGNA FUNPOCODIG Y CORPORACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIOS)

RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO

CP002-2014

27 DE NOVIEMBRE DE 2014

OBSERVACIONES

DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA DONDE SE INDIQUE EL O LOS MUNICIPIOS O DEPARTAMENTO POR EL QUE VA A PARTICIPAR FORMATO 1	02-04	CUMPLE		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	21-24	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 21 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 24
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	42	CUMPLE		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	05-07 08-10	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 5-7 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 8-10
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	5, Y 8	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 5 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 8
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	05-07 08-10	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 5-7 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 8-10
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR.	05 Y 20	CUMPLE		MDIG. RESOLUCION 1941 24-11-2014 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS RESOLUCION 1554 DEL
REGISTRO UNICO DE PROPONENTES	46-49 Y 50-53	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 50-53 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 46-49
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	29-31 Y 32-33	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 29-31 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 32-33
PODER EN CASO QUE EL PROPONENTE ACTUE A TRAVES DE APODERADO.				NO APLICA
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	11 Y 12	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 11 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 12
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL.	27	CUMPLE		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	19-20	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 19 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 20
CONSULTA CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACION Y REGISTRO DE SANCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD -SIRI- VIGENTE, EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	15-16 Y 17-18	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 15-16 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 17-18
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	13	CUMPLE		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	38-39 Y 40-41	CUMPLE		FUNPOCODIG: FOLIO 38-39 CORPORACION DESARROLLO SOC. JAIME URQUIJO BARRIOS FOLIO 40-41
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7	34-37	CUMPLE		

EVALUADO POR: GINA PAOLA VERBEL VERGARA

NOMBRE GINA PAOLA VERBEL VERGARA

CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 2044 11

FECHA 27 DE NOVIEMBRE DE 2014

*Gina Verbel V.*

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF**

**CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS  
EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN**

<b>PROPONENTE:</b>		<b>UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR</b>		
<b>VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:</b>	\$702.153.990			
<b>VALOR DE LA PROPUESTA EN SMLV:</b>	1140			
<b>INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO</b>				
<b>LIQUIDEZ</b>	1,3			
<b>NIVEL DE ENDEUDAMIENTO</b>	62%			
<b>INTEGRANTES</b>	<b>FUNDACION POR UNA COMUNIDAD DIGNA - FUNPOCODIG</b>	<b>CORPORACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIÓS</b>	<b>CONSOLIDADO</b>	
<b>NUMERO DE NIT</b>	802.016.669-6	800.218.607-1		
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>	\$36.800.000	\$337.951.496	\$374.751.496	
<b>ACTIVO TOTAL</b>	\$106.000.000	\$359.281.611	\$465.281.611	
<b>PASIVO CORRIENTE</b>	\$279.000	\$166.844.997	\$167.123.997	
<b>PASIVO TOTAL</b>	\$279.000	\$166.844.997	\$167.123.997	
<b>INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE</b>				
<b>Capacidad Financiera</b>				
<b>LIQUIDEZ</b>	131,90	2,03	2,24	<b>CUMPLE</b>
<b>NIVEL DE ENDEUDAMIENTO</b>	0,26%	46,44%	35,92%	<b>CUMPLE</b>
<b>CONSOLIDADO GENERAL:</b>		EL PROPONENTE CUMPLE <input checked="" type="checkbox"/> NO CUMPLE <input type="checkbox"/> CON LA CAPACIDAD FINANCIERA		

*Jorge I Da Leon G.*

**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE**

Regional:	BOLIVAR
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL NUTRICION CON AMOR
Modalidad a la que se presenta:	<b>Recuperación Nutricional con Entoque Comunitario</b>
No. Convocatoria	CP 002-2014
Fecha de evaluación:	29/11/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$ 702.153.990 - 240 Cupos/año						
Administrador al cual se presenta	Ayres-Garcera y Hombrax						
Para un fin temporal o consorcio	<table border="1"> <tr> <td>1. Nombre de las empresas que la conforman:</td> <td>Comunidad Digna FUNPOCODIG COMPROTECTOR</td> </tr> <tr> <td>% de participación de cada empresa</td> <td>Desarrollo Social "JAIME URQUILLO URQUILLO BARRIOS URQUILLO"</td> </tr> <tr> <td>Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia</td> <td>SI</td> </tr> </table>	1. Nombre de las empresas que la conforman:	Comunidad Digna FUNPOCODIG COMPROTECTOR	% de participación de cada empresa	Desarrollo Social "JAIME URQUILLO URQUILLO BARRIOS URQUILLO"	Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia	SI
1. Nombre de las empresas que la conforman:	Comunidad Digna FUNPOCODIG COMPROTECTOR						
% de participación de cada empresa	Desarrollo Social "JAIME URQUILLO URQUILLO BARRIOS URQUILLO"						
Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia	SI						

**CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE**

#	REQUISITOS	CERTIFICACIÓN 1	CERTIFICACIÓN 2	CERTIFICACIÓN 3	CERTIFICACIÓN 4	CERTIFICACIÓN 5	CERTIFICACIÓN 6
1	Foto						
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF REGIONAL ATLANTICO	ICBF REGIONAL ATLANTICO				
3	Nombre del Contratista	FUNPOCODIG	CORPORACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUILLO BARRIOS				
4	Firma integrante que Aportó la experiencia (en caso de un fin temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica						
5	Numero del contrato (si bene)	005 de 14/01/2011	307 de 26/01/2011				
6	Estado del contrato						
7	% de ejecución (cuando aplica)						
8	Objeto del contrato	Unidad de atención a temprana infancia niños y niñas menores de 5 años, de familias en situación de vulnerabilidad	Unidad de atención a temprana infancia niños y niñas menores de 5 años, de familias en situación de vulnerabilidad				
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria						NO CUMPLE
11	Fecha de inicio del contrato		DDMMAAAA				TOTAL MESES
12	Fecha de terminación del contrato						
13	Tiempo de experiencia (en el meses y días)						CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO
14							TOTAL PRESUPUESTO
15	Valor del Contrato en Pesos (incluidas adiciones)						\$
16	Valor del contrato actualizado a SMMLV 2014						
17							CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO
19	Fecha de expedición de la certificación						
20	Nombre de quien expide la certificación						
22	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	No. contrato: _____ Fecha de suscripción o inicio del contrato: _____ Objeto: _____ El objeto de los contratos presentados para acreditar la experiencia requerida para la habilitación, no cumplen con lo establecido en el punto 3.3.2 EXPERIENCIA del pliego de condiciones que preciona libremente: "El Operador deberá acreditar experiencia mínima de 2 años de contratos ejecutados y terminados a satisfacción, cuyo objeto contemple la ejecución de programas y/o proyectos dirigidos a la recuperación nutricional de los niños y niñas en medida institucional y/o comunitario." NO HABILITADO					
23		CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: _____ CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: _____					
24	OBSERVACIONES						
25	RESULTADO (Habilitado o subsanar)	NO HABILITADO					

  
 Jorge Iván Torres