

EVALUACIÓN TÉCNICA
1. CRITERIOS HABILITANTES
Experiencia Específica - habilitante

Nombre de Proponente:	CAFAM
NIT	860013570
Nombre de Integrante No 1:	
Nombre de Integrante No 2:	
Nombre de Integrante No 3:	
Grupo a la que se presenta	1,4,5,6,7,19,21,28,35,36,37,38,39,41,42,43,44,47
Fecha de evaluación:	29 DE NOVIEMBRE DE 2014

Resumen de Grupos y Presupuesto que esta ofertando (se debe hacer una valoración independiente para cada grupo al que se presenta)	Número del Grupo	Valor del Presupuesto	Número de cupos
Sumatoria			
Experiencia mínima a acreditar	Experiencia mínima a acreditar en cupos (80% de los cupos del grupo)	Valor total del presupuesto	

RESULTADOS EVALUACION COMPONENTE TECNICO

CRITERIO	SI	NO
Experiencia Específica habilitante en tiempo		X
Experiencia Específica habilitante en cupos		X
Infraestructura		X
Talento Humano		X

TOTAL

RESULTADOS FACTORES DE PONDERACION

CRITERIO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL
1. Experiencia adicional a la mínima requerida en la ejecución de programas de atención a primera infancia y/o familia	0	0	0
2. Disposición de un equipo adicional al requerido por el manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir, sin costo adicional, en las siguientes áreas: coordinador general del grupo, pedagógica y financiera.		0	

Solo de certificaciones

Experiencia habilitante

Nombre del proponente y/o integrante de la unión temporal o consorcio que reporta la experiencia	Empresa o entidad contratista (a nombre de que entidad esta la certificación)	Empresa o entidad contratante (nombre de la entidad que expide la certificación)	Numero del contrato	Objeto del contrato cumple con lo solicitado si/no	Porcentaje de participación en caso de consorcio o unión temporal	Fecha Inicio	Fecha de terminación	fueron objeto de multas si/no	experiencia acreditada no validada (en meses)	Cantidad de Cupos ejecutados	Cantidad de Cupos según % de participación	Valor ejecutado del contrato	FOLIO	OBSERVACION	Rev	Isar	###	00-ene-00
1 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA	25-18-2012-921	SI	5,6%	14-ene-14	15-dic-14	11,01	NO	1.369,41	1.356,40	383	21	12.267.873	578 Y 174		###	00-ene-00
2 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA	25-18-2013-390	SI	0,0%	02-may-13	31-dic-13	7,99		1.360,96	1.352,96	81	0		579 Y 776		###	00-ene-00
3 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA	25-18-2002-922	SI									0					
4 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA											0					
5 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA											0					
6 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA											0					
7 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA											0					
8 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	ICBF REGIONAL CUNDINAMARCA											0					
TOTAL									0	2730	-2711							

Criterio

Concepto, cumple

	si	no
Total meses de experiencia acreditada valida	0	X
Total cupos certificados	0	X

NOTA: Las certificaciones presentadas desde el folio 43 al 46 del Ministerio de Educación se explican a nombre del LICEO SANTA ENGRACIA con NIT 51.619.837 por lo tanto no sera tenida en cuenta

Infraestructura Formato 11 - Habilitante

MODALIDAD A LA QUE SE PRESENTA (CDI CON ARRIENDO- CDI SIN ARRIENDO - MODALIDAD FAMILIAR)	MODALIDAD	UBICACIÓN*	CAPACIDAD INSTALADA EN CUPOS**	CERTIFICADO DE TRADICIÓN Y LIBERTAD SI ES PROPIA CDI	PROMESA DE ARRENDAMIENTO O CARTA DE INTENCIÓN CDI	CARTA DE COMPROMISO DE GESTIONAR EL USO CUANDO ES PÚBLICA CDI	CARTA DE COMPROMISO DE DISPONER DEL ESPACIO MODALIDAD	CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE SEGURIDAD SEGÚN FORMATO 11 SI/NO	CUMPLIMIENTO CONDICIONES DEL ENTORNO	CUMPLIMIENTO SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS	SE ENCUENTRA DENTRO DE UN KM DE DISTANCIA DE LA UBICACIÓN	OBSERVACIONES	CUMPLE SI/NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	427									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	345	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	235	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	415									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	330									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	289									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	40	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	228									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	621									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	27	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	465									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	399									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	486	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	432									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	563	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	284	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	114									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	398									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	156	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	140	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	273									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	301									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	91	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	464									FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Institucional	Institucional	NO PRESENTE	28	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	FORMATO No 11 requerido en el p	NO
Modalidad Familiar	Familiar	NO PRESENTE	312									FORMATO No 11 requerido en el p	NO

* Dirección, barrio - vereda, Centro Zonal

** Cupos de acuerdo con el área exigida en el estándar 40 para las dos Modalidades

*** Si es propia, en arriendo, comodato ó con autorización de uso, con que entidad

Talento Humano - Habilitante

CARGO	PROPORCIÓN T.HNO/CUPOS	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS O DE GRADO SEGÚN EL CASO	TARJETA PROFESIONAL DE REQUERIRSE	EXPERIENCIA PROFESIONAL	CARTA DE COMPROMISO O DE SUSCRIBIR EL CONTRATO FORMATO 8	CUMPLE PERFIL SI/NO	CUMPLE PROPORCIÓN SI/NO	OBSERVACIONES							
COORDINADOR	FAMILIAR	NA			JENNIFER PATRICIA MARIN DIAZ	59132348		LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS	24/04/2009	NA	LICEO EL CASTILLO LICEO LUNITA	29/04/2004 07/02/2011	26/11/2004 30/03/2014	DOCENTE DE PRIMARIA Y BACHILLERATO DOCENTE DE PREESCOLAR	SI	NO	NO	NO	La hoja de vida propuesta para el cargo de CDI Modalidad Institucional - Familiar
COORDINADOR	FAMILIAR	NA			JACQUELINE CORREDOR	52836335		LICENCIADA EN PEDAGOGIA INFANTIL CORPORACION UNIVERSITARIA DE CALDAS	23/03/2007	NA	CAFAM	03/02/2014 14/01/2008	15/12/2014 13/01/2014	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	FAMILIAR	NA			LINA FERNANDA MADRINEZ	35394399		TRABAJADORA SOCIAL FUNDACION UNIVERSITARIA DE CALDAS	04/03/2010	NA	EMIGLIAT COLEGIO	01/01/2004 en	01/08/2014 en	TRABAJADORA SOCIAL	SI	NO	NO	NO	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			ANGELA SALCEDO ROSA LEON	52445011		LICENCIADA EN PEDAGOGIA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA	03/10/2009	NA	GENIVE DEL DAVIVIENDA ASOCIACION DE	3/08/2008 19/02/2004	25/07/2012 01/02/2002	DOCENTE DE grados:transición, básica primaria y básica secundaria	SI	NO	NO	NO	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			SANDRA VIVIANA ALEXANDER OSPINA	52493429		LICENCIADA EN PSICOLOGIA CON ESPECIALIZACION EN ENFERMERIA Y A DISTANCIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	17/09/2010	NA	CEMINPRO	05/01/2002 en	15/12/2012 en	PROFESIONAL DE BIENESTAR SOCIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			OLY CARDUNA	11220204		LICENCIADA EN PSICOLOGIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	20/06/2008	NA	CAFAM	15/01/2012 en	20/12/2012 en	INFANTIL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			MARCELA GARCÉS	1015411610		PSICOLOGA UNIVERSIDAD EXTERNADO	28/08/2012	SI	HOGAR ESCUELA	05/06/2011 en	03/12/2011 en	PSICOLOGA	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			GRACIELA MARIBOLLO	43537102		PSICOLOGA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	23/05/2007	NA	CAFAM	15/01/2013 en	20/12/2013 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			MARIBOLLO ROSA MARIA	36288722		PSICOLOGA SOCIAL ARIETA Y A DISTANCIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA	22/012/2006	NA	CAFAM COLEGIO COLOMBIANO	16/01/2014 en	15/12/2014 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			CARBERA CASTRO ESPERANZA	39641241		PSICOLOGA ARIETA Y A DISTANCIA UNIVERSIDAD ANTONIO RIVERO	30/08/2001	SI	CAFAM	8/04/2014 en	15/12/2014 en	PROFESIONAL DE BIENESTAR SOCIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			BERNARDITA BETH GONZALEZ REA	52741283		LIC. EN PREESCOLAR UNIVERSIDAD SAN BERNABE	17/04/2008	NA	CAFAM	13/01/2006 en	13/01/2014 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			ADRIANA VELASQUEZ	52600089		LIC. EN PREESCOLAR UNIVERSIDAD SAN BERNABE	08/09/2000	NA	CAFAM	13/01/2014 en	13/12/2014 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	NO	NO	NO	No cumple con la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			YULETH PAOLA ROJAS	35426755		PSICOLOGA UNAD	27/06/2009	NA	CAFAM	16/01/2014 en	16/01/2015 en	PROFESIONAL DE BIENESTAR SOCIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	FAMILIAR	NA			CARLOS ALBERTO GONZALEZ MORALES	80766395		LIC. EN BASICA UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA	05/06/2007	NA	CAFAM	16/01/2014 en	15/12/2014 en	COORDINADOR PEDAGOGICO DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	FAMILIAR	NA			LINA YINETH GONZALEZ MORALES	1069175732		TRABAJADORA SOCIAL UNIMINUTO	10/05/2013	No aporta la Tarjeta	CAFAM	20/05/2013 en	20/12/2013 en	PROFESIONAL DE BIENESTAR SOCIAL	SI	SI	SI	SI	Familiar Ricaurte
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			BERNABE PERALTA	52919100		PSICOLOGA UNIVERSIDAD AMERICANA DE CALDAS	30/03/2012	SI	CAFAM	22/05/2014 en	15/12/2014 en	PROFESIONAL DE BIENESTAR SOCIAL	SI	SI	SI	SI	CHOCONTA
PROFESIONAL DE APOYO SPSCIOSOCIAL	INSTITUCIONAL	NA			MARIA CLARA ESCOBAR	1020729553		PSICOLOGA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	24/07/2012	SI	CAFAM	16/01/2014 en	31/10/2014 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional
COORDINADOR	INSTITUCIONAL	NA			MARIA ISABEL GOMEZ	51198282		LIC. EN PEDAGOGIA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA	25/09/2010	NA	CAFAM	16/01/2014 en	31/10/2014 en	COORDINADORA PEDAGOGICA DE EDUCACION INICIAL	SI	SI	SI	SI	La hoja de vida propuesta para la experiencia profesional

Propuesta Técnica - Habilitante

CRITERIO	CUMPLE SI/NO	OBSERVACIONES

Presentó propuesta técnica de acuerdo con lo solicitado en el pliego de condiciones, Formato 12	NO	
---	----	--

2. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

1. Experiencia Específica - Adicional

Nombre del proponente y /o Integrante de la unión temporal o consorcio que reporte la experiencia	Empresa o entidad contratista (nombre de que entidad este la certificación)	Empresa o entidad contratante (nombre de la entidad que expide la certificación)	Numero del contrato	Objeto del contrato cumple con lo solicitado si/ no	Porcentaje de participación en caso de consorcio o unión temporal	Fecha Inicio	Fecha de terminación	Experiencia en meses correspondientes a la certificación	fueron objeto de multas si/no	experiencia acreditada validada (en meses)	experiencia acreditada no validada (en meses)	Cantidad de Cupos ejecutados	Cantidad de Cupos según % de participación	Valor ejecutado del contrato	FOL IO	OBSERVACION
1	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	NAJ492 NAJ476	SI		01/02/2010	30-dic-11	22,92		-	22,92		4353,00	9.741.304.514	795 y 797	
2	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - CAFAM	NAJ676 NAJ670	SI		14/05/2012	21-dic-12	7,27		-	7,27		8658,00	5.656.134.281	795 y 798	
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9	TOTAL								0	0,00	30,18082192					

Total meses de experiencia adicional acreditada válida 0

VARIABLES	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL PUNTAJE CRITERIO 1
6 meses adicionales al mínimo requerido	0	0	0
12 meses adicionales al mínimo requerido	0	0	
18 meses adicionales al mínimo requerido	0	0	

Equipo talento humano adicional

CARGO	PROPORCIÓN T.HNO/CUPOS	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS O DE GRADO SEGÚN EL CASO	TARJETA PROFESIONAL DE REQUERIRSE	EXPERIENCIA PROFESIONAL	CARTA DE COMPROMISO O DE SUSCRIBIR EL CONTRATO FORMATO B	CUMPLE PERFIL SI/NO	CUMPLE PROPORCIÓN SI/NO	OBSERVACIONES

CRITERIO	VARIABLES	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL PUNTAJE CRITERIO 2
Disponición de un equipo adicional al requerido por manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir.	GENERAL DEL PROYECTO POR	0	0	0
	APOYO PEDAGÓGICO POR CADA MIL CUPOS OFERTADOS O	0	0	
	CADA CINCO MIL CUPOS OFERTADOS O	0	0	

TOTAL PUNTAJE POR CRITERIO

CRITERIO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL
1. Experiencia adicional a la mínima requerida en la ejecución de programas de atención a primera infancia y o familia	0	0	0
2. Disponición de un equipo adicional al requerido por el manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir, sin costo adicional, en las siguientes áreas: coordinador general del grupo, pedagógica y financiera.	0	0	

INFORMACION EXPERIENCIA HABILITANTE

Cupos Certificados	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	MESES	DIAS	OBSERVACION
				6	NO se tiene en cuenta porque es otra figura jurídica
				10	Se valida experiencia hasta el 30 de septiembre de 2014, de acuerdo a los pliegos
				28	
				38	