

**ACTA DE INFORME DE EVALUACIÓN DEFINITIVA DE PROPUESTAS  
 PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA DE APORTE N° 001 de 2014**

En Santa Marta, el día 05 de diciembre de 2014, en las instalaciones de la Regional Magdalena del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador nombrados mediante Resolución No. 2846 del 10/11/2014, con el fin de estudiar y evaluar las propuestas presentadas con ocasión del proceso de Convocatoria Pública 001 de 2014, cuyo objeto es: *"Desarrollar acciones a través de la modalidad Recuperación Nutricional con énfasis en los Primeros 1.000 días que contribuyan al mejoramiento y/o recuperación de los niños y las niñas menores de dos años con desnutrición global, aguda y en riesgo, así como mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia con bajo peso, 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, mediante la entrega de complementación alimentaria a través de raciones para preparar y el desarrollo de actividades complementarias"*.

Se procede a evaluar las propuestas presentadas el día veinticinco (25) de noviembre de 2014 a hasta las 3:00 p.m., fecha y hora prevista para el cierre del proceso 001 de 2014; por los siguientes proponentes:

N°	Proponente
1	Fundación Enlace
2	Fundación Control Preservación y Recuperación del Medio Ambiente FUNDACRAMED
3	Corporación INCATE

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 02 de diciembre de 2014 el informe de evaluación preliminar. El proponente **Fundación Enlace**, mediante radicado numero E-2014-335407-4700 de fecha 03/12/2014, presentó los soportes para aclaración de la experiencia mínima habilitante, sin embargo esta no da cumplimiento a los requisitos establecidos en los pliegos de condiciones. Con relación a la **Corporación INCATE**, no presentó subsanación alguna dentro del término del traslado. Con relación al oferente **FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED**, al solicitar verificación de las certificaciones aportadas por este, se pudo constatar con la Alcaldía del Municipio de Remolino la cual manifestó lo siguiente: "Que revisada la base de archivo documentales que maneja esta entidad se pudo constatar que no existe documento alguno que acredite que la **FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED**, haya suscrito contrato alguno (08-02-2011)", esta certificación fue expedida por la Secretaría de Gobierno Municipal el día 04/12/2014. Como resultado de esta verificación se rechaza la propuesta presentada por la **FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED**.

Por lo tanto se procede a emitir informe de evaluación definitivo conforme a la evaluación jurídica, técnica y financiera:


RESULTADO EVALUACIÓN					
Nº	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	Fundación Enlace	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
2	Fundación Control Preservación y recuperación del Medio Ambiente FUNDACRAMED	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
3	Corporación INCATE	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 dentro del proceso de Convocatoria Pública de Aporte 001 DE 2014:

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	Fundación Enlace	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
2	Fundación Control Preservación y recuperación del Medio Ambiente FUNDACRAMED	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
3	Corporación Incate	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			

  
ASHFIELD ROBINSON ALTAMAR  
EVALUADOR JURÍDICO

  
JUAN CARLOS GUTIERREZ  
EVALUADOR FINANCIERO

  
AIBINIA BONNETT PALACIO  
EVALUADOR TÉCNICO

## COMPONENTE JURIDICO

Regional:	MAGDALENA
Nombre de Proponente:	FUNDACION ENLACE
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1.000 Días
No. Convocatoria	001 DE 2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

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	4,5,6	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	23	X		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	34,35	X		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	8 AL 16	X		
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	8	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	15	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-	29,30,31	X		Resolución No. 1947 de fecha 20/11/2014, por el cual se reconoce Personería Jurídica
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	37 al 65	X		
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL V/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS),	15	X		
PODER EN CASO QUE EL PROPONENTE ACTÚE A TRAVÉS DE APODERADO	N/A	N/A		
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	17	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	28	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	21,22	X		
CONSULTA CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACION Y REGISTRO DE SANCCIONES Y CAUSAS DE INHABILIDAD -SIRI- VIGENTE. EXPEDIDO POR LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	19, 20	X		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	18	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	32,33	X		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7	N/A	N/A		

EVALUADO POR



NOMBRE: ASHFIELD LEONARDO ROBINSON ALTAMAR

CARGO: Profesional Universitario 2044 - 08 con Funciones de Coordinador Grupo Jurídico  
FECHA: 01/12/2014

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	FUNDACION ENLACE
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$1.176.544.963
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	1910
NUMERO DE NIT	806009816-8

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$3.959.614.479
ACTIVO TOTAL	\$4.350.814.479
PASIVO CORRIENTE	\$564.495.771
PASIVO TOTAL	\$1.408.329.479

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	7,01	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	32%	CUMPLE

CONSOLIDADO GENERAL: EL PROPONENTE CUMPLE  X  NO CUMPLE \_\_\_\_\_  
CON LA CAPACIDAD FINANCIERA

EVALUADO POR :

NOMBRE: JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO

CARGO: Profesional Especializado 2028-19

FECHA: 01/12/2014

EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE

Regional:	Megdalena
Nombre de Proponente:	FUNDACION ENLACE
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1.000 días
No. Convocatoria:	001/2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$ 1.176.544.963,00
Municipio(s) al cual se presenta	1. Nombre de las empresas que la conforman
Para unión temporal o consorcio	% de participación de cada empresa
	Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia

CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE

#	REQUISITOS	CERTIFICACION 1	CERTIFICACION 2	CERTIFICACION 3	CERTIFICACION 4	CERTIFICACION 5	CERTIFICACION 6
1	Folio	71	72	73			
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF	ICBF	Municipio de Fonseca			
3	Nombre del Contratista	U.T. Alimentar 2013	FUNDACION ENLACE	FUNDACION ENLACE			
4	Firma integrante que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	Fundador Enlase	NA	NA			
5	Numero del contrato (si tiene)	158	176	Convenio de asociación			
6	Estado del contrato	liquidado	en ejecución	Terminado			
7	% de ejecución (cuando aplique)	NA	NA	NA			
8	Objeto del contrato	Realizar la operación de la modalidad Recuperación Nutricional Ambulatoria consistente en el suministro, alistamiento, ensamble, transporte y distribución de paquetes alimentarios de acuerdo a las especificaciones técnicas y de empaque, certificado calidad inocuidad de cada alimento y el desarrollo de las actividades complementarias contempladas en el anexo técnico	Realizar la operación e liquidación Recuperación Nutricional Ambulatoria consistente en el suministro, alistamiento, ensamble, transporte y distribución de 13.056 paquetes alimentarios de acuerdo a las especificaciones técnicas y de empaque, certificado calidad inocuidad de cada alimento y el desarrollo de las actividades complementarias contempladas en el anexo técnico y de acuerdo con los lineamientos técnicos de la Estrategia Recuperación Nutricional	Aunar esfuerzos y recursos para garantizar el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional y entrega de paquetes alimentarios a alumnos beneficiarios priorizado de instituciones educativas del municipio a fin de recuperarlos nutricionalmente			
10	CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO: El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	SI Cumple	SI Cumple	SI Cumple			CUMPLE
11	Fecha de inicio del contrato	13/03/2013	01/02/2014	15/03/2014			
12	Fecha de terminación del contrato	31/12/2013	31/10/2014	19/11/2014			
13	Tiempo de experiencia (años/meses/días)	5 meses	9 meses	Trasladado			TOTAL MESES 18 meses
14	CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO:	Cumple	Cumple	No Cumple			No cumple
15	Valor del Contrato en Pesos (incluidas adiciones)	\$ 966.337.291,0	\$ 979.419.178,00	\$ 57.975.040,00			TOTAL PRESUPUESTO \$ 2.033.527.947,0
16	Valor del contrato actualizado a SMMLV 2014						Cumple
17							
18	Fecha de expedición de la certificación	19/07/2013	18/11/2014	21/11/2014			CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO:
19	Nombre de quien expide la certificación:	Albina Borrero Palacio	Albina Borrero Palacio	Hernando Morales			Cumple
20	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	Fecha de suscripción o inicio del contrato: 16/03/2014 Fecha de terminación del contrato: 16/11/2014	Objeto: Aunar esfuerzos y recursos para garantizar el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional y entrega de paquetes alimentarios a alumnos beneficiarios priorizado de instituciones educativas del municipio a fin de recuperarlos nutricionalmente.	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:			CUMPLE
21							
22	OBSERVACIONES	Solo se tienen en cuenta las experiencias 1 y 2, ya que la experiencia 3 se encuentra trabajada con la experiencia 2. Las experiencias 1 y 2 solo suman 18 meses y 17 días; no avanzan los dos años mínimos de experiencia exigida por las condiciones. En cuanto a la solicitud de subsanar está requisito presentando la certificación presentada en la experiencia adicional sujeta por la Junta de Acción Comunal Urbanización los Jardines, esta no es procedente ya que excede el periodo de 5 años de experiencia habilitante exigida en los pliegos de condiciones.					
23	RESULTADO (Habilitado o subsanado)	No Habilitado					
24	EVALUADO POR	No Habilitado					
25	NOVEMBRE ABRVIA BONNETT PALACIO	No Habilitado					
26	CARGO Profesional Especializado 3020-13	No Habilitado					
27	FECHA 01/12/2014	No Habilitado					

**TALENTO HUMANO HABILITANTE**

Regional:	MAGDALENA
Nombre de Proponente:	FUNDACION ENLACE
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria:	001 DE 2014
Fecha de evaluación:	01/12/2014

**PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

NOMBRE:	LINA PAOLA CASTRO FONTALVO	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CECULA	No.: 04451	SI	X
		NÚMERO	1129508619			NO

**FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD METROPOLITANA	NUTRICIONISTA DIETISTA	25/01/2013	DIPLOMA	25/01/2013	85	SI	CUMPLE

**FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CERTIFICACION EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD DE QUE SE ENCUENTRA CURSANDO ÚLTIMO SEMESTRE	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)

EVALUADO POR:  
 NOMBRE: AIBINIA BONNETT PALACIO *Aibinia*  
 CARGO: Profesional Especializado 3020-13  
 FECHA: 01/12/2014

## COMPONENTE JURIDICO

MAGDALENA

Regional:	
Nombre de Proponente:	FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1.000 Días
No. Convocatoria	001 DE 2014
Fecha de evaluación:	01/12/2014

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	137 AL 139	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES FORMATO 2	135, 136	X		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	120	X		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	124 AL 126	X		
NATURALIZA- ENTIDAD SIN ANIMO DE LUORO	126	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	124	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR.	121 AL 123	X		Resolucion No. 1908 de fecha 20/11/2014 reconocimiento de personeria
REGISTRO UNICO DE PROponentES	N/A	N/A		No es necesario, solo si lo presentan
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL V/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS)	126	X		
PODER EN CASO QUE EL PROponentE ACTUE A TRAVES DE APODERADO	N/A	N/A		
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	133	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	130	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	128 y 130	X		
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	129 y 131	X		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	127	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponentE FORMATO 4	98 al 100	X		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7	N/A	N/A		

EVALUADO POR



NOMBRE: ASHFIELD LEONARDO ROBINSON ALTAMAR

CARGO: Profesional Universitario 2044 - 08 con Funciones de Coordinador Grupo Jurídico

FECHA 01/12/2014

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$1.176.544.963
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	1910
NUMERO DE NIT	802019195-0

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$727.404
ACTIVO TOTAL	\$780.963
PASIVO CORRIENTE	\$184.620
PASIVO TOTAL	\$239.420

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	3,94	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	31%	CUMPLE

CONSOLIDADO GENERAL: EL PROPONENTE CUMPLE  NO CUMPLE   
CON LA CAPACIDAD FINANCIERA

EVALUADO POR :

NOMBRE: JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO

CARGO: Profesional Especializado 2028-19

FECHA: 01/12/2014



**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABITANTE**

Regional:	Meghana
Nombre de Proponente:	EDUCACION CONTRA LA DESNUTRICION Y LA MALNUTRICION DEL MEDIO AMBIENTE EN LA ZONA
Mediada a la que se presenta:	Requisición Nutricional con Enfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria:	30/2014
Fecha de evaluación:	01/02/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta:	\$ 1.175.544.953,00
Montos(s) al cual se presenta:	
Para un año temporal o consorcio:	
	1. Nombre de las empresas que la conforman
	% de participación de cada empresa
	Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia

**CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MIRIRA HABITANTE**

#	REQUISITOS	CERTIFICACION 1	CERTIFICACION 2	CERTIFICACION 3	CERTIFICACION 4	CERTIFICACION 5	CERTIFICACION 6
1	Fecha	87	86	85			
2	Nombre de la empresa Contratante	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN CARLOS ACOSTA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN CARLOS ACOSTA	ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN CARLOS ACOSTA			
3	Nombre del Contratista	FUNDACION CONTRA LA DESNUTRICION Y LA MALNUTRICION DEL MEDIO AMBIENTE EN LA ZONA	FUNDACION CONTRA LA DESNUTRICION Y LA MALNUTRICION DEL MEDIO AMBIENTE EN LA ZONA	FUNDACION CONTRA LA DESNUTRICION Y LA MALNUTRICION DEL MEDIO AMBIENTE EN LA ZONA			
4	Firma integrante que aporta la experiencia (en caso de un año temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	NA	NA	NA			
5	Nombre del contrato (si tiene)	29	8	18			
6	Estado del contrato	ejecutado	habilitado	ejecutado			
7	% de ejecución (cuando aplica)	NA	NA	NA			
8	Objeto del contrato	Prestar el servicio para brindar apoyo integral en educación infantil y "equipo de nutrición para los niños del municipio"	Prestar el servicio para brindar apoyo integral en educación infantil, oxígeno y nutrición a niños y niñas menores de cinco años del municipio de San Carlos Acosta	Prestar el servicio para brindar apoyo integral en educación infantil, oxígeno y nutrición a niños y niñas menores de cinco años del municipio de San Carlos Acosta			
9	CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO:	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE			
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	S	S	S			
11	Fecha del inicio del contrato	09/02/2010	07/02/2014	08/02/2011			
12	Fecha de terminación del contrato	30/11/2010	30/11/2014	25/11/2011			
13	Tiempo de experiencia (labor meses / días)	3 meses 25 días	9 meses 23 días	11 meses 9 días			
14	Valor del Contrato en Pesos (incluidos adiciones)	\$ 493.102.800,00	\$ 629.745.800,00	\$ 46.300.000,00			
15	Valor del contrato actualizado a SIMAV 2014						
16	Fecha de expedición de la certificación	07/12/2010	07/12/2014	13/12/2011			
17	Nombre de quien expide la certificación	Esteban Chiriboga Arce	Erwin Saiz Sarrazo Ferriz	Osvaldo Vargas Velazco			
18	Experiencia en el menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	Fecha de suscripción o inicio del contrato: 07/02/2011 Fecha de terminación del contrato: 30/11/2011 Objeto: Prestar el servicio para brindar apoyo integral en educación infantil, oxígeno y nutrición a los niños y niñas menores de cinco años del municipio de San Carlos Acosta	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CUMPLE			
19	OBSERVACIONES	Fecha de la verificación de las certificaciones anexadas por el Contratista se realizó el 07/12/2011. Se verificó la existencia de los documentos que respaldan la experiencia en el contrato que se presentó para la convocatoria 30/2014. Como resultado de esta verificación se emitió la siguiente resolución por la cual se declara que el Contratista cumple con los requisitos exigidos para la participación en la convocatoria 30/2014. En consecuencia, se declara que el Contratista cumple con los requisitos exigidos para la participación en la convocatoria 30/2014.	CUMPLE	CUMPLE			
20	RESULTADO (Habilitado o subsumido)	Subsumido	Habilitado	Habilitado			
21	FEALCACIONES						
22	FECHA DE PRESENTACION DE LA OFERTA	01/02/2014	01/02/2014	01/02/2014			
23	FECHA DE EVALUACION	01/02/2014	01/02/2014	01/02/2014			
24	TOTAL MESES	27 meses 27 días	27 meses 27 días	27 meses 27 días			
25	TOTAL PRESUPUESTO	\$ 2.239.466.862,00	\$ 2.239.466.862,00	\$ 2.239.466.862,00			

FIRMAS:  
 REPRESENTANTE DE LA EMPRESA CONTRATANTE:   
 REPRESENTANTE DEL MUNICIPIO:   
 FECHA: 01/02/2014

**TALENTO HUMANO HABILITANTE**

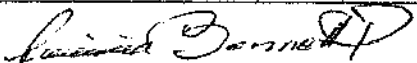
Regional:	MAGDALENA
Nombre de Proponente:	FUNDACION CONTROL PRESERVACION Y RECUPERACION DEL MEDIO AMBIENTE FUNDACRAMED
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
Nº. Convocatoria:	001 DE 2014
Fecha de evaluación:	01/12/2014

PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
NOMBRE:	LISSETHE PAOLA DEL PORTILLO SOTO	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: 04445	SI
		NÚMERO	1081813495		

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA	NUTRICIONISTA DIETISTA	25/01/2013	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO	25/01/2013	87,88	SI	CUMPLE

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD DE QUE SE ENCUENTRA CURSANDO ÚLTIMO SEMESTRE	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)

EVALUADO POR  
 NOMBRE: AIBINIA BONNETT PALACIO  
 CARGO: Profesional Especializado 3020-13  
 FECHA: 01/12/2014



## COMPONENTE JURIDICO

MAGDALENA

CORPORACION INCATE

Recuperacion Nutricional con Énfasis en los Primeros 1.000 Días

001 de 2014

01/12/2014

REGIONAL	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	21,22,23	X		
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	17	X		
	GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	26,27	X		
	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	5 al 9	X		
	NATURALIEZA. ENTIDAD SIN ANIMO DE LUORO	5	X		
	OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	18 al 20	X		
	PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR.	28,29	X		Resolucion No. 3038 de fecha 25/11/2014 otorgamiento de personeria
	REGISTRO UNICO DE PROponentES	30 al 54	X		No es necesario, solo si lo presentan
	AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL V/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	7,8	X		
	PODER EN CASO QUE EL PROponentE ACTUE A TRAVES DE APODERADO	N/A	N/A		
	REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	10	X		
	FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	16	X		
	CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	12, 15	X		
	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	11, 14	X		
	CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	13	X		
	CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponentE FORMATO 4	24,25	X		
	DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7	N/A	N/A		

EVALUADO POR:

*ASNEID M J*

NOMBRE ASHFIELD LEONARDO ROBINSON ALTAMAR

CARGO: Profesional Universitario 2044 - 08 con Funciones de Coordinador Grupo Jurídico

FECHA 01/12/2014

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS  
EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	CORPORACION INCATE
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$1.176.544.963
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	1910
NUMERO DE NIT	819005392-6

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$257.705.000
ACTIVO TOTAL	\$283.832.000
PASIVO CORRIENTE	\$60.555.984
PASIVO TOTAL	\$106.242.181

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	4,26	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	37%	CUMPLE

CONSOLIDADO GENERAL: EL PROPONENTE CUMPLE  X  NO CUMPLE \_\_\_\_\_  
CON LA CAPACIDAD FINANCIERA

EVALUADO POR :

NOMBRE: JUAN CARLOS GUTIERREZ TOLEDO

CARGO: Profesional Especializado 2028-19

FECHA: 01/12/2014

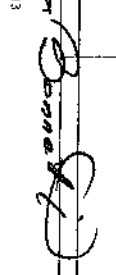
**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE**

Región:	Moravia
Nombre de Proponente:	COOPERATIVA NUTRI-ALTA
Actividad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1.000 días
No. Convocatoria:	2012/014
Fecha de evaluación:	28/11/2014
Presupuesto Oficial al cual se presenta Manifiesto al cual se presenta:	\$ 1.176.544,9561.00
Para un periodo temporal o comercio	1. Nombre de las empresas que la conforman
	% de participación de cada empresa
	¿Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia?

**CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE**

#	REQUISITOS	CERTIFICACION 1	CERTIFICACION 2	CERTIFICACION 3	CERTIFICACION 4	CERTIFICACION 5	CERTIFICACION 6	TOTAL MESES
1	Fecha	57	57	58	59	58	59	
2	Nombre de la empresa Contratista	MEI	MEI	FOUNDE	FOUNDE	FOUNDE	MEI	
3	Nombre del Contratista	Cooperativa NUTRI-ALTA	Cooperativa NUTRI-ALTA	Cooperativa NUTRI-ALTA	Cooperativa NUTRI-ALTA	Cooperativa NUTRI-ALTA	Cooperativa NUTRI-ALTA	
4	Firma del integrante que aporta la experiencia (en caso de un/a temporal o comercio) o Persona natural o jurídica	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
5	Numero del contrato (si tiene)	741/2014	727/2014	727/2014	2012/2014	21/2014	47/2014	
6	Estado del contrato	CIERRE	CIERRE	Proceso de suscripción	Realizado	Proceso de suscripción	Realizado	
7	% de ejecución (cuando aplique)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
8	Objeto del contrato	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	Presión de servicio para brindar Atención Integral en educación infantil y nutrición a los niños y niñas menores de cinco (5) años en condiciones de vulnerabilidad, incluido el Registro de Atención Integral a la Primera Infancia (RAIPI) a través de propuestas de mejoramiento de calidad	
9	CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO:	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	Fecha de inicio del contrato	04/03/2010	08/08/2011	26/02/2012	03/05/2012	15/12/2014	21/11/2014	
12	Fecha de finalización del contrato	15/12/2010	31/12/2011	05/06/2012	31/12/2012	10/06/2014	28/05/2014	
13	Tiempo de experiencia (últimos meses días)	8 meses 15 días	4 meses 1 día	2 meses 1 día	3 meses 12 días	5 meses 26 días	7 meses 7 días	32 meses 18 días
14	CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO:	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
15	Valor del Contrato en Pesos (incluyendo adicionales)	\$ 1.176.544,9561.00	\$ 120.111.923.98	\$ 69.641.740.07	\$ 24.141.043.001.5	\$ 27.782.750.07	\$ 456.649.616.0	
16	Valor del contrato actualizado a SIMAV 2014							
17	Fecha de expedición de la certificación	21/12/2012	27/12/2012	26/06/2014	04/07/2014	04/12/2014	22/08/2014	
18	Nombre de quien emite la certificación	Ana Beltrán Calderón Restrepo	Ana Beltrán Calderón Restrepo	Edgardo Osorio Arroyave	Edgardo Osorio Arroyave	Edgardo Osorio Arroyave	Ana Beltrán Calderón Restrepo	
19	Experiencia en el menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
20	Observaciones	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL						
21	RESULTADO (habilitado o no)	NO HABILITADO						

FOLIO 200 POR  
 MARIBEL ALBA BOWEN PIAJAO  
 CASO Penal del Ejecutor del 2014-13  
 FECHA 01/02/2014

  
 Maribel Alba Bowen PIAJAO

**TALENTO HUMANO HABILITANTE**

Regional:	Magdalena
Nombre de Proponente:	COORPORACION INCATE
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria	001 de 2014
Fecha de evaluación:	01/12/2014

**PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

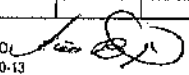
NOMBRE:	SILENA PATRICIA FREYLE SUAREZ	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO NÚMERO	CEDULA 36720044	No.: 01563	SI NO	X

**FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD METROPOLITANA	NUTRICIONISTA DIETISTA	27/07/2001	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO	27/07/2001	87,88	SI	CUMPLE

**FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ESTUDIANTES DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD DE QUE SE ENCUENTRA CURSANDO ÚLTIMO SEMESTRE	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)

EVALUADO POR:  
 NOMBRE: AIBINA BONNETT PALACIO   
 CARGO: Profesional Especializado 3020-13  
 FECHA: 01/12/2014