

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

En Manizales., el día 05 de diciembre de 2014, en las instalaciones de la Regional Caldas 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 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 dentro de la fecha y hora previstas para el cierre del proceso 002 por los siguientes proponentes:

N°	Proponente
1	UNION TEMPORAL FAM

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.

Por lo tanto se procede a emitir informe de evaluación definitivo 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	UNION TEMPORAL FAM	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

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 02:



República de Colombia  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Cecilia De la Fuente de Lleras  
Regional Caldas  
Grupo Asistencia Técnica



RESULTADO EVALUACIÓN DEFINITIVA							
Nº	PROPONENTE	DOCUMENTOS HABILITANTES CUMPLE/NO CUMPLE			REQUISITOS DE PONDERACIÓN (PUNTAJE)		
		JURÍDICOS	FINANCIEROS	TÉCNICOS	EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	INSUMOS ADICIONALES	PUNTAJE TOTAL
1	UNION TEMPORAL FAM	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	0	50	50

*Paula Andrea Vallejo Manrique*  
PAULA ANDREA VALLEJO MANRIQUE  
EVALUADOR JURÍDICO

*Ana María Herrera*  
ANA MARÍA HERRERA DE LOS RÍOS  
EVALUADOR FINANCIERO

*Clara Inés Cardona*  
CLARA INÉS CARDONA TRUJILLO  
EVALUADOR TÉCNICO

COMPONENTE JURIDICO

Regional:	CALDAS
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL FAM
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario
No. Convocatoria	2
Fecha de evaluación:	26/11/2014

DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA FORMATO 1	3 Y 4	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	23,37,51	X		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	57-65	X		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	6 A 12 41 a 43 27 A 29	X		
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	6,41,27	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	6,41,27	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR:-	13 a 17 30 Y 31 44	X		Resolución 00025 del 10 de Enero de 1995 del Departamento de Caldas (Asociación Mundos Hermanos) y Resolución No. 02977 del 26 de Mayo de 2014 reconoce personería jurídica al ICBF Regional Caldas. Resolución 2557 de agosto de 2013 por medio de la cual se la reconoce personería FANDIS Resolución 08036 del 24/11/2014 por medio del cual se otorga personería jurídica a una institución del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (ASOJIE)
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	25,39,52 y 53	X		
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	18,32,45	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	24	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	22, 36,50	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	20 Y 21,48	X		
CONSULTA ANTECEDENTES JUDICIALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	19			
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	55 y 56			
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO AFUERE FORMATO 6 - 7	1 Y 2	X		

EVALUADO POR:   
 NOMBRE: PAULA ANDREA VALLEJO MANRIQUE  
 CARGO: ABOGADA CONTRATISTA GRUPO JURIDICO  
 FECHA: 26/11/2014

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS  
EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	UNION TEMPORAL FAM			
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$1.050.722.970			
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	1706			
INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO				
LIQUIDEZ	1,3			
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%			
INTEGRANTES	FANDIS	ASOJE	ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	
NUMERO DE NIT				
ACTIVO CORRIENTE	\$127.264.000	\$128.366.793	\$866.756.680	
ACTIVO TOTAL	\$176.924.000	\$143.474.349	\$875.522.511	
PASIVO CORRIENTE	\$74.156.520	\$36.539.756	\$472.503.715	
PASIVO TOTAL	\$107.406.520	\$36.539.756	\$480.261.500	
INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE				
Capacidad Financiera				
LIQUIDEZ	1,72	3,51	1,81	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	60,71%	25,47%	54,06%	CUMPLE
CONSOLIDADO GENERAL: EL PROPONENTE CUMPLE <input checked="" type="checkbox"/> NO CUMPLE <input type="checkbox"/> CON LA CAPACIDAD FINANCIERA				

Ana Yvaya Herrera  
C.C. 30.384.512  
Profesional Universitario  
Grupo Financiero

CONVOCATORIA PUBLICA DE APORTES N°- CP 002-2014 .NUTRICION CALDAS - NOV 2014 - EVALUACION FINANCIERA.

PRESUPUESTO OFICIAL \$ 1,050,722,970

PRESUPUESTO OFICIAL EXPRESADO EN SMMLV DEL AÑO 2014

1.706

VALOR PRESUPUESTO OFICIAL	HASTA 175 SMMLV	INDICE DE LIQUIDEZ	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO
DESDE 0 SMMLV	HASTA 175 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1 VECES	MEJOR O IGUAL AL 69%
MAJOR DE 175 SMMLV	MAJOR DE 250 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.1 VECES	MEJOR O IGUAL AL 68%
MAJOR DE 250 SMMLV	HASTA 375 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.1 VECES	MEJOR O IGUAL AL 67%
MAJOR DE 375 SMMLV	HASTA 500 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.15 VECES	MEJOR O IGUAL AL 65%
MAJOR DE 500 SMMLV	HASTA 625 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.2 VECES	MEJOR O IGUAL AL 64%
MAJOR DE 625 SMMLV	HASTA 750 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.2 VECES	MEJOR O IGUAL AL 63%
MAJOR DE 750 SMMLV	HASTA 875 SMMLV	MAJOR O IGUAL A 1.2 VECES	MEJOR O IGUAL AL 62%

DATOS DEL PROPONENTE  
 UNION TEMPORAL FAM COMPUUESTO POR  
 FONDOS  
 ASOJE  
 ASOCIACION MUINDOS HERMANOS  
 CARRERA 16 N° 5 A 21 CHICHINA CALDAS  
 REPRESENTANTE LEGAL  
 IDENTIFICACION

810,002,998.2  
 900,100,919.7  
 800,251,628.3  
 DIANA PATRICIA GONZALEZ CANDONA  
 30,322,301

ESTADOS FINANCIEROS	FONDOS	ASOJOVE	ASOCIACION MUINDOS HERMANOS
ACTIVO CORRIENTE	127,264,000.00	128,366,793.00	856,756,580.00
PASIVO CORRIENTE	74,156,520.00	36,539,756.00	472,607,715.00
ACTIVO TOTAL	176,924,000.00	143,874,349.00	875,527,511.00
PASIVO TOTAL	107,406,520.00	36,539,756.00	480,281,500.00

INDICE DE LIQUIDEZ  
 ACTIVO CORRIENTE 1.112.387.373.00  
 PASIVO CORRIENTE 582.199.991.00  
 1.91 SE CUMPLE

NIVEL DE ENDEUDAMIENTO  
 PASIVO TOTAL 624.227.775.00  
 ACTIVO TOTAL 1.195.920.860.00  
 52% SI CUMPLE

NOTA: EL ESTADO DE RESULTADOS Y UTILIDADES APORTADO POR LA FUNDACION DE ATENCION DE NIÑOS DISCAPACITADOS FONDOS FONDO 83, EN SU ENCABEZADO VIENE CON EL NIT #60,033,865-1 AL VERIFICARSE CON EL RUT APORTADO POR EL MISMO OFERENTE SON DIFERENTES, EL NIT REAL ES #10,002,998-2

EL BALANCE GENERAL SE PRESENTA A 4 DIGITOS, CUANDO EL NUMERAL 7.2 COMPONENTE FINANCIERO ES CLARO AL INDICAR QUE LOS ESTADOS FINANCIEROS BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS DEBEN PRESENTARSE A 6 DIGITOS. LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS APORTADOS POR ASOJOVE NO SE ENCUENTRAN FIRMADAS. LA CERTIFICACION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS ESTA FIRMADA POR PERSONAL NO COMPETENTE.

**Asociación Muindos Hermanos**  
 ANA MARIBEL GONZALEZ DE LOS RIOS  
 C.C. 30384-12 DE ROSUJICO  
 T.P. 162173-3  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIA

## RESUMEN EVALUACIÓN TÉCNICA

Regional:	CALDAS
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL FAM
Modalidad a la que se presenta:	<b>Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario</b>
No. Convocatoria	CP-002-2014
Fecha de evaluación:	28/11/2014

### COMPONENTE TECNICO HABILITANTE

REQUISITO	FOLIOS	OBSERVACIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
Carta de aceptación de condiciones	163		SI
Certificaciones experiencia del oferente habilitante	165-224		SI
Talento Humano Habilitante	226-484		SI

### REQUISITOS DE PONDERACIÓN

CRITERIO DE PONDERACIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	0
INSUMOS ADICIONALES PARA EL DESARROLLO O IMPLEMENTACION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS	50
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

EVALUADO POR :

*Clara Ines Cardona Trujillo*

NOMBRE: CLARA INES CARDONA TRUJILLO

CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GAT

FECHA: 28/11/2014

EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE

Regional:	CALDAS
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL FAM
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario
No. Convocatoria	CP-002-2014
Fecha de evaluación:	28/11/2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$ 1.650.722.970.00	1.706
Municipio(s) al cual se presenta	RIOSUCIO LA DORADA MANZANARES MARQUETALIA PENSILVANIA	
Para unión temporal o consorcio	1. Nombre de las empresas que la conforman ASOCIACION MUNDOS HERMANOS ASOCIACION DE JOVENES EMPRENDEDORES ASOJE FUNDACION DE ATENCIÓN A NIÑOS DISCAPACITADOS FANDIS FANDIS 30% ASOJE 30% ASOCIACION MUNDOS HERMANOS 40% Todos los integrantes aportan por lo menos una certificación de experiencia	Si NO, no cumple

CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MÍNIMA HABILITANTE

#	REQUISITOS	CERTIFICACIÓN 1	CERTIFICACIÓN 2	CERTIFICACIÓN 3	CERTIFICACIÓN 4	CERTIFICACIÓN 5	CERTIFICACIÓN 6
1	Folio	168	170	183	190	194	215
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF REGIONAL CALDAS	ICBF REGIONAL CALDAS	ICBF REGIONAL CALDAS	ICBF REGIONAL CALDAS	ICBF REGIONAL CALDAS	ALCALDIA MUNICIPAL DE LA DORADA
3	Nombre del Contratista	ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	FUNDACION DE ATENCIÓN A NIÑOS CON DISCAPACIDAD FANDIS	UNION TEMPORAL ASOJE-ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	UNION TEMPORAL ASOJE-ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	ASOCIACION DE JOVENES EMPRENDEDORES
4	Firma integrante que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	FUNDACION DE ATENCIÓN A NIÑOS CON DISCAPACIDAD FANDIS	ASOCIACION DE JOVENES EMPRENDEDORES ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	ASOCIACION DE JOVENES EMPRENDEDORES ASOCIACION MUNDOS HERMANOS	ASOCIACION DE JOVENES EMPRENDEDORES
5	Número del contrato (si tiene).	1720130226	1720130170	1720140158	1720130227	1720130179	15081203
6	Estado del contrato	EN EJECUCION	TERMINADO Y LIQUIDADO	TERMINADO	EN EJECUCION	TERMINADO Y LIQUIDADO	TERMINADO Y LIQUIDADO
7	% de ejecución (cuando aplique)	>70%			>70%		
8	Objeto del contrato	DESARROLLAR ACCIONES A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO Y CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO Y/O RECUPERACION DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION GLOBAL, AGUDA Y EN RIESGO, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SNBF EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TECNICO	DESARROLLAR ACCIONES A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE RECUPERACION NUTRICIONAL Y RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO Y/O RECUPERACION DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION SEVERA, GLOBAL Y AGUDA, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SNBF EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TECNICO	DESARROLLAR ACCIONES A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO Y CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO Y/O RECUPERACION DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION GLOBAL, AGUDA Y EN RIESGO, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SNBF EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TECNICO	DESARROLLAR ACCIONES A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO Y CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO Y/O RECUPERACION DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION GLOBAL, AGUDA Y EN RIESGO, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SNBF EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TECNICO	DESARROLLAR ACCIONES A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE CENTROS DE RECUPERACION NUTRICIONAL Y RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFOQUE COMUNITARIO QUE CONTRIBUYAN AL MEJORAMIENTO Y/O RECUPERACION DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION SEVERA, GLOBAL Y AGUDA, CON LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD Y LA ARTICULACIÓN DE LAS INSTITUCIONES DEL SNBF EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL LINEAMIENTO TECNICO	AUNAR ESFUERZOS PARA LA PUESTA EN EJECUCION DE LA ESTRATEGIA DENOMINADA UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL Y RECUPERACION NUTRICIONAL PARA LA PRIMERA INFANCIA EN EL BARRIO LAS FERIAS DEL MUNICIPIO DE LA DORADA CALDAS, PARA LA ATENCIÓN DE 125 NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS CON VULNERABILIDAD ECONÓMICA, SOCIAL, PSICOAFECTIVA, CON MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE DESNUTRICION TIPO KWASHIORKOR, MARASMO O MIXTA, CON DESNUTRICION GLOBAL SEVERA, O CON DESNUTRICION AGUDA MODERADA SIN PATOLOGIA AGREGADA EN NIÑOS/AS DE 2 A 5 AÑOS.
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	SI	SI	SI	SI	SI
11	Fecha de inicio del contrato	01/11/2013	09/05/2013	24/01/2014	01/11/2013	13/06/2013	17/08/2012
12	Fecha de terminación del contrato	15/12/2014	31/10/2013	23/10/2014	15/12/2014	30/12/2013	17/12/2012
13	Tiempo de experiencia (años/ meses / días)	10 MESES, 29 DÍAS	5 MESES, 23 DÍAS	9 MESES	10 MESES, 29 DÍAS	6 MESES 18 DÍAS	4 MESES
14							CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO: SI
15	Valor del Contrato en Pesos(incluidas adiciones)	\$ 410.058.778,0	\$ 310.653.327,00	\$ 296.503.755,00	\$ 449.813.044,00	\$ 385.223.462,0	\$ 80.000.000,0
16	Valor del contrato actualizado a SMMMLV 2014	\$ 665,7	\$ 504,3	\$ 481,3	\$ 730,2	\$ 625,4	\$ 129,9
17							CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO: SI
19	Fecha de expedición de la certificación	31/10/2014	NO SE APORTA CERTIFICACION, SE APORTO COPIA DEL CONTRATO	NO FIGURA	14/11/2014	24/11/2014	NO SE APORTA CERTIFICACION, SE APORTA COPIA DEL CONTRATO
20	Nombre de quien expide la certificación.	LILIANA JIMENA TREJOS CATANO SUPERVISORA DEL CONTRATO		GLORIA INES ARIAS ORTIZ COORDINADORA CENTRO ZONAL SURORIENTE	LLILIANA GARCIA AVILES COORDINADORA CENTRO ZONAL ORIENTE	PAULA ANDREA TORRES MUÑOZ COORDINADORA GRUPO JURIDICO	
22	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	No. contrato: 1720130226-1720130170-1720140158-1720130227-1720130179 Fecha de suscripción o inicio del contrato: Fecha de terminación del Contrato: Objeto:					
23							CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: CUMPLE
24	OBSERVACIONES						
25	RESULTADO (Habilitado o subsanar)	HABILITADO					

TALENTO HUMANO HABILITANTE							
Regional:	CALDAS						
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL FAM						
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario						
No. Convocatoria	CP-002-2014						
Fecha de evaluación:	28/11/2014						
MUNDOS HERMANOS							
PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
NOMBRE:	DIANA CAROLINA MARTINEZ ARRIETA	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.:	SI	X	
		NUMERO	1143118402		NO		
FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no 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	CUMPLE CON EL PERFIL MÍNIMO		
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO	SI	21/07/2014	309	SI	SI		
ENFERMERO PROFESIONAL							
NOMBRE:	NATALIA PATRICIA GARCIA BAÑOL	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: 21839	SI	X	
		NUMERO	1053800775		NO		
FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ENFERMERO PROFESIONAL							
ESTABLECIMIENTO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD DE CALDAS	ENFERMERA	20/11/2012	TITULO ACTA DE GRADO	20/11/2012	241	SI A FOLIO 225	SI
PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES							
NOMBRE:	SANDRA GARCIA RAMIREZ	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.:EN TRAMITE CON CERTIFICA	SI	X	
		NUMERO	25062106		NO		
FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD DE CALDAS	TRABAJADORA SOCIAL	28/10/1994	ACTA DE GRADO TITULO	28/10/1994	263-264	SI A FOLIO 256	SI
TECNICO AGROPECUARIO							
NOMBRE:	CRISTIAN ALEXIS MELCHOR GUEVARA	IDENTIFICACIÓN		HOJA DE VIDA			
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	SI	X		
		NUMERO	1059704505	NO			
FORMACIÓN ACADÉMICA PARA TECNICO AGROPECUARIO							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	TECNICO EN PRODUCCION AGRICOLA ECOLOGICA	17/11/2008	CERTIFICADO DE APTITUD PROFESIONAL	17/11/2008	291	SI A FOLIO 284	SI
FANDIS							
PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
NOMBRE:	SUGEIRY DEL CARMEN VEGA VALENCIA	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: MND03257	SI	X	
		NUMERO	32,848,876		NO		
FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO 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	15/01/1999	TITULO ACTA DE GRADO	15/01/1999	338 339	SI A FOLIO 313	SI
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	CUMPLE CON EL PERFIL MÍNIMO

#### ENFERMERO PROFESIONAL

NOMBRE:	ANDREA DEL PILAR BETANCUR MURILLO	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: 21952	SI	X
		NUMERO	1053816602		NO	

#### FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ENFERMERO PROFESIONAL

ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES	ENFERMERA	26/07/2013	RESOLUCION DE AUTORIZACION PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL	30/08/2013	395	SI A FOLIO 390	SI
UNIVERSIDAD DE CALDAS	ENFERMERA	20/11/2012	TÍTULO ACTA DE GRADO	20/11/2012	241	SI A FOLIO 225	SI

#### PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES

NOMBRE:	NATALIA ANDREA PORTELA CENTENO	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.:EN TRAMITE CON CERTIFICA	SI	X
		NUMERO	25062106		NO	

#### FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
FUNDACION UNIVERSITARIA	PSICOLOGA	15/02/2013	ACTA DE GRADO TITULO	15/02/2013	350-351	SI A FOLIO 343	SI

#### TECNICO AGROPECUARIO

NOMBRE:	MARIA LUCENY JARAMILLO GOMEZ	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	SI	SI	X
		NUMERO	24731739		NO	

#### FORMACIÓN ACADÉMICA PARA TECNICO AGROPECUARIO

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	TECNOLOGO EN PRODUCCION AGRICOLA	08/02/2011	TITULO SENA	08/02/2011	377	SI A FOLIO 369	SI

ASOJE

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

NOMBRE:	PAOLA XIMENA TORRES MAYORAL	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: MND05147	SI	X
		NUMERO	1120217005		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 DEL ATLANTICO	NUTRICIONISTA DIETISTA	29/05/2014	TÍTULO ACTA DE GRADO	29/05/2014	458 459	SI A FOLIO 313	SI

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

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA UNIVERSIDAD DE QUE SE	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	CUMPLE CON EL PERFIL MÍNIMO

#### ENFERMERO PROFESIONAL

NOMBRE:	NATALIE ESTHER FANDIÑO JIMENEZ	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.: 254	SI	X
		NUMERO	55306558		NO	

#### FORMACIÓN ACADÉMICA PARA ENFERMERO PROFESIONAL

ESTABLECIMIENTO	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA	ENFERMERA	20/01/2006	TÍTULO ACTA DE GRADO	20/01/2006	436-437	SI A FOLIO 430	SI

#### PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES

NOMBRE:	HEIDY JOHANA BLANCO DEL CASTILLO	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	No.:135176	SI	X
		NUMERO	1054549653		NO	

#### FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN CIENCIAS SOCIALES

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA	PSICOLOGA	14/12/2012	ACTA DE GRADO TITULO	14/12/2012	420-421	SI A FOLIO 412	SI

TECNICO AGROPECUARIO							
NOMBRE:	JHONATAN ESCOBAR ZARATE	IDENTIFICACIÓN			HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	SI	X		
		NUMERO	1054542292	NO			

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA TECNICO AGROPECUARIO							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TITULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA	8 SEMESTRE DE ZOOTECNIA		TITULO SENA	23/07/2014	474	SI A FOLIO 465	SI

**EXPERIENCIA ESPECIFICA ADICIONAL**

<b>Regional:</b>	CALDAS
<b>Nombre de Proponente:</b>	UNION TEMPORAL FAM
<b>Modalidad a la que se presenta:</b>	<b>Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario</b>
<b>No. Convocatoria</b>	CP-002-2014
<b>Fecha de evaluación:</b>	28/11/2014

#	REQUISITOS	CERTIFICACIÓN 1	CERTIFICACIÓN 2	CERTIFICACIÓN 3	CERTIFICACIÓN 4	CERTIFICACIÓN 5	CERTIFICACIÓN 6	
1	Folio							
2	Nombre de la empresa Contratante							
3	Nombre del Contratista							
4	Firma integrante que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica							
6	Número del contrato (si tiene).							
7	Objeto del contrato							
8	Estado del contrato							
9	Fecha de expedición de la certificación	DD/MM/AAAA						
10	Nombre de quien expide la certificación.							
12	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 8 años							
13	Fecha de inicio del contrato	DD/MM/AAAA						
14	Fecha de terminación del contrato	DD/MM/AAAA						
15	<b>Total tiempo ADICIONAL certificado</b>							<b>TOTAL</b>
								-

NO PRESENTAN

	PUNTAJE FINAL	PUNTAJE ASIGNADO
Más de cinco años y un día en adelante de experiencia adicional		
De tres años y un día a cinco años de experiencia adicional		
De dos años y un día a tres años de experiencia adicional		

## INSUMOS ADICIONALES PARA EL DESARROLLO O IMPLEMENTACION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS

<b>Regional:</b>	CALDAS
<b>Nombre de Proponente:</b>	UNION TEMPORAL FAM
<b>Modalidad a la que se presenta:</b>	<b>Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario</b>
<b>No. Convocatoria</b>	CP-002-2014
<b>Fecha de evaluación:</b>	28/11/2014

### RIOSUCIO

INSUMO OFERTADO	CANTIDAD	VALOR
BANDEJAS DE PLASTICO PARA SEMILLEROS	30	225000
TURBA	20 KILOS	66000
MALLA PLASTICA DE POLIPROPILENO	50 METROS	60000
CANASTILLA PLASTICA ZANAHORIA	5	82500
ZANAHORIA CHANTENAY	45	40500
REPOLLO CAPITATA	45	40500
CILANTRO MAGNUM	45	40500
LECHUGA LISA BLANCA	45	40500
CEBOLLA LARGA LONG WHITE	45	40500
CEBOLLA BULBO BLANCA	45	40500
PIMENTON CALIFORNIA WONDER	45	40500
DAP	25 KILOS	57500
ONAS DE 16 SEMANAS , LINEA LIVIANA RAZA Lohmar	20	320000
comederos para aves	5	85000
bebederos para aves	5	85000
<b>MARQUETALIA, MARULANDA PENNSILVANIA</b>		
GALLINAS PONEDORAS (PIE DE CRIA	480	1088160
<b>LA DORADA</b>		
ABONO ORGANICO	45	450000
SEMILLAS DE HORTALIZAS	120	300000
POLISOMBRA	30	135000

CAL AGRICOLA	10	110000
TRANSPORTE INSUMOS	1	50000
<b>TOTAL</b>		<b>3397660</b>

<b>PUNTAJE FINAL</b>	<b>PUNTAJE ASIGNADO</b>
Mas de \$1,000,001	50
Entre \$500,001 hasta \$1,000,000	
De \$500,000	

## RESUMEN EVALUACIÓN TÉCNICA

Regional:	CALDAS
Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL FAM
Modalidad a la que se presenta:	<b>Recuperación Nutricional con Enfoque Comunitario</b>
No. Convocatoria	CP-002-2014
Fecha de evaluación:	28/11/2014

### COMPONENTE TECNICO HABILITANTE

REQUISITO	FOLIOS	OBSERVACIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
Carta de aceptación de condiciones	163		SI
Certificaciones experiencia del oferente habilitante	165-224		SI
Talento Humano Habilitante	226-484		SI

### REQUISITOS DE PONDERACIÓN

CRITERIO DE PONDERACIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	0
INSUMOS ADICIONALES PARA EL DESARROLLO O IMPLEMENTACION DE PROYECTOS PRODUCTIVOS	50
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

EVALUADO POR :



NOMBRE: CLARA INES CARDONA TRUJILLO

CARGO: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GAT

FECHA: 28/11/2014