

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

En San Juan de Pasto, el día 05 de diciembre de 2014, en las instalaciones de la Regional Nariño 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- 001-2014, 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 del año dos mil catorce (2014), a hasta las 3 p.m., fecha y hora prevista para el cierre del proceso CP-001-2014; por los siguientes proponentes:

N°	Proponente
1	ASOCIACION MUJER Y GENERO
2	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO- COMFAMILIAR
3	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA-ABASTICOOP
4	FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO REDCOM

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. Los proponentes ASOCIACION MUJER Y GENERO, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO-COMFAMILIAR y COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA-ABASTICOOP, no presentaron documentos para subsanar en el tiempo establecido para traslado del informe. Respecto al operador FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO REDCOM, se precisa que la hoja de vida de la profesional en Nutrición y Dietética aportada con la observación planteada por el observante, a este estado del proceso de Convocatoria Pública, no fue objeto de evaluación por parte del Comité Evaluador, por cuanto se evidencia que es una circunstancia que ocurrió con posterioridad a la fecha de cierre del presente proceso.

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 JURIDICOS CUMPLE/NO CUMPLE	EVALUACIÓN FINANCIERA		EVALUACIÓN TÉCNICA CUMPLE/NO CUMPLE
			ÍNDICE DE LIQUIDEZ CUMPLE/NO CUMPLE	NIVEL DE ENDEUDAMIENTO CUMPLE/NO CUMPLE	
1	ASOCIACION MUJER Y GENERO	NO CUMPLE (RECHAZO)	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
2	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO-COMFAMILIAR	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
3	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA-ABASTICOOP	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
4	FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO REDCOM	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE



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



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-001-2014:

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	ASOCIACION MUJER Y GENERO	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
2	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO- COMFAMILIAR	NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE			
3	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA- ABASTICOOP	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			
4	FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO REDCOM	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE			

  
ADRIANA BARRERA HIDALGO  
EVALUADOR JURÍDICO

Original firmado por:

LILIANA ORTEGA ACOSTA  
EVALUADOR FINANCIERO

  
OLGA CECILIA GUERRON ZAMUDIO  
EVALUADOR TÉCNICO

DIANA CATALINA MORA- Nutricionista dietista Contratista GAT  
MONICA SIABATO- Profesional Universitario GAT  
WILLIAM MARTINEZ – Ingeniero Contratista GAT  
MARIA FERNANDA BERNAL- Abogada Contratista Grupo Jurídico  
MONICA ESPAÑA-Profesional de Apoyo Grupo Financiero

## COMPONENTE JURIDICO

NARIÑO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE NARIÑO, COMFAMILIAR  
RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN LOS PRIMEROS 1.000 DIAS

Regional:	
Nombre de Proponente:	
Modalidad a la que se presenta:	
No. Convocatoria	CP-001-2014
Fecha de evaluación:	1 DE DICIEMBRE 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	14 al 16	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	39			SUB-1: El proponente debiera adjuntar nuevamente el formato no. 2, certificado de cumplimiento de pago de aportes de seguridad social, de conformidad al formato establecido por el CBF. Se deja constancia que el proponente presenta el certificado en mención con la propuesta.
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	20 y 21	X		Presenta Poliza Original
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	22	X		
NATURALIEZA- ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	22	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	22	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-	22			SUB-2: El proponente debe adjuntar la Res 619 de 1986, para verificar el reconocimiento de personería jurídica otorgada por la Gobernación de Nariño. Consultar esta dentro de las excepciones de la guía ICBF 2014 para el reconocimiento de personería jurídica del SNB-pues fue otorgada por un ente territorial antes del Dec 2150/ 1995 (No es necesario, solo si lo presentan)
REGISTRO ÚNICO DE PROponentES	85 al 106	X		
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	41	X		NO REQUIERE
PODER EN CASO QUE EL PROponentE ACTÚE A TRAVÉS DE APODERADO				NO APLICA
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	23 al 35	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	40	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	38	X		El ICBF consulta a través de internet en la página correspondiente que COMFAMILIAR con Nit 891280008-1 no se encuentra reportada como responsable fiscal. El proponente no adjunta el boletín de la persona jurídica
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	37	X		El ICBF consulta a través de internet en la página correspondiente que COMFAMILIAR con Nit 891280008-1 no presenta antecedentes. El proponente no adjunta el boletín de la persona jurídica
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	36	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponentE FORMATO 4	17 y 18	X		SUB-3: El proponente debe adjuntar nuevamente el formato No. 4- certificación independiente, pues omite únicamente el número del formato No. 4
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				NO APLICA

EVALUADO POR:

NOMBRE: ADRIANA BARRERA HIDALGO

CARGO: COORDINADORA GRUPO JURIDICO

FECHA: 1 DE DICIEMBRE DE 2014

APOYO EN EVALUACION: MARIA FERNANDA BERNAL - ABOGADA CONTRATISTA GRUPO JURIDICO



HABILITADO: \_\_\_\_\_

NO HABILITADO: \_\_\_\_X\_\_\_\_

## COMPONENTE JURIDICO

NARIÑO

ASOCIACION MUJER Y GENERO

RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN LOS PRIMEROS 1.000 DIAS

CP-001-2014

1 DE DICIEMBRE DE 2014

REGIONAL:	Nombre de Proponente:	Modalidad a la que se presenta:	No. Convocatoria	Fecha de evaluación:	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	14-15-16 y 17	X		El proponente debiera presentar nuevamente el formato No. 1- carta de presentación de la propuesta, porque en la parte final hace referencia a la Convocatoria Pública para el Departamento de Vichada, cuando corresponde al Departamento de Nariño
					CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	12	X		
					GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA			X	SE RECHAZA LA PROPUESTA teniendo en cuenta que el proponente no presenta la Poliza, según lo establece el ítem 11 del numeral 1.11.10 del pliego, el cual establece "1. Cuando de forma simultánea con la oferta no se presente la garantía de seriedad del ofrecimiento".
					CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	1,2 y 3	X		
					NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	1,2 y 3	X		
					OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	1,2 y 3	X		
					PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-			X	NO PRESENTA. Mediante aviso No. 1 modificador del 13 de nov de 2014 publicado en la pagina del ICBF, se incluyó en los requisitos habilitantes de carácter jurídico la presentación de la resolución mediante la cual el ICBF realiza el otorgamiento o el reconocimiento de personería jurídica
					REGISTRO ÚNICO DE PROponentES				(No es necesario, solo si lo presentan) NO PRESENTA
					AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	1,2 y 3	X		NO REQUIERE
					PODER EN CASO QUE EL PROponentE ACTÚE A TRAVÉS DE APODERADO				NO APLICA
					REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	4,5 y 6	X		NO APLICA
					FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	13	X		
					CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	10 y 11	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	8 y 9	X		
					CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	7	X		
					CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponentE FORMATO 4	131,132 y 133	X		
					DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				NO APLICA

EVALUADO POR:

NOMBRE: ADRIANA BARRERA HIDALGO

HABILITADO: NO HABILITADO: X

CARGO: COORDINADORA GRUPO JURIDICO

FECHA: 1 DE DICIEMBRE DE 2014

APOYO EN EVALUACION: MARIA FERNANDA BERNAL - ABOGADA CONTRATISTA GRUPO JURIDICO

## COMPONENTE JURIDICO

NARIÑO

Regional:	FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO - REDCOM
Nombre de Proponente:	REUPERACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN LOS PRIMEROS 1.000 DIAS
Modalidad a la que se presenta:	CP-001-2014
No. Convocatoria:	1 DE DICIEMBRE DE 2014
Fecha de evaluación:	

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	2, 3 y 4			SUB*4. El proponente debiera presentar nuevamente el formato No. 1- carta de presentación de la propuesta, porque en la parte final hace referencia a la Convocatoria Publica para el Departamento de Vichada, cuando corresponde al Departamento de Nariño
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	11			SUB*5. El proponente debiera adjuntar nuevamente el formato No. 2- certificado de cumplimiento de pago de aportes de seguridad social, de conformidad al formato establecido por el ICBF. Se deja constancia que el proponente presenta el certificado en mención con la propuesta. Presenta Fotocopia de la Poliza
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	23			SUB*6. El proponente debiera presentar la poliza ORIGINAL. Pues con la propuesta se adjunta en fotocopia.
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	5 y 7	X		El certificado de camara de comercio se presenta en 2 folios, pero en la foliacion de la propuesta presentada corresponde a los folios 5 y 6 en doble cara y folio 7
NATURALIZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	5 y 7	X		El certificado de camara de comercio se presenta en 2 folios, pero en la foliacion de la propuesta presentada corresponde a los folios 5 y 6 en doble cara y folio 7
OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	5 y 7	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-	Si No de folios	X		Resolucion No.02563 del 25 de nov de 2014 "Por la cual se otorga/reconoce personeria juridica a una institucion del SNBF", expedida por la Dira Martha Isabel Torar Directora (E) ICBF Regional Nariño. Este documento que se presenta con la propuesta no esta foliado. Del folio 7 pasa al folio No. 10
REGISTRO UNICO DE PROponentES	40 al 54	X		(No es necesario, solo si lo presentan)
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).	5 y 7	X		SUB*7. El proponente debiera presentar la autorizacion de la junta directiva para contratar
PODER EN CASO QUE EL PROponente ACTUE A TRAVES DE APODERADO				
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	18 a 22	X		NO APLICA
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	10	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	14	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	15 y 16	X		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	17	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponente FORMATO 4	12 y 13	X		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				NO APLICA

EVALUADO POR:

NOMBRE: ADRIANA BARRERA HIDALGO

CARGO: COORDINADORA GRUPO JURIDICO

FECHA: 1 DE DICIEMBRE DE 2014

APOYO EN EVALUACION: MARIA FERNANDA BERNAL - ABOGADA CONTRATISTA GRUPO JURIDICO

HABILITADO:  NO HABILITADO:

## COMPONENTE JURIDICO

MARIÑO

Regional:	
Nombre de Proponente:	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA - ABASTICOOP
Modalidad a la que se presenta:	RECUPERACION NUTRICIONAL CON ENFASIS EN LOS PRIMEROS 1.000 DIAS
No. Convocatoria	CP-001-2014
Fecha de evaluación:	1 DE DICIEMBRE 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	4 al 6	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES: FORMATO 2	16 al 19	X		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	33 al 36	X		Presenta Póliza Original
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROPONENTE CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	9 al 12	X		
NATURALLEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	9 al 12	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROPONENTE O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	9 al 12	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR-	512, 513 y 514	X		No Resolución: 6785 del 25 de nov de 2014 "Por la cual se reconoce personería jurídica a una Institución del Sistema Nacional de Bienestar Familiar expedida por el Dr. Jhon Adey Murillo, Director Regional ICBF Valle del Cauca
REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	38 al 156	X		(No es necesario, solo si lo presentan)
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL VIO APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS),	9 al 12	X		NO REQUIERE
PODER EN CASO QUE EL PROPONENTE ACTÚE A TRAVÉS DE APODERADO				NO APLICA
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	31	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	14	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABILIDADES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	24	X		El ICBF consulta a través de internet en la página correspondiente que ABASTICOOP con Nit 805019331-7 no se encuentra reportada como responsable fiscal, pues el proponente no adjunta el boletín de la persona jurídica
CONSULTA CERTIFICADO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN 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	26 y 27	X		
CONSULTA ANTECEDENTES PENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	29	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROPONENTE FORMATO 4	21 y 22	X		
DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DEL CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				NO APLICA

EVALUADO POR:

NOMBRE: ADRIANA BARRERA HIDALGO

CARGO: COORDINADORA GRUPO JURIDICO

FECHA: 1 DE DICIEMBRE DE 2014

APOYO EN EVALUACION: MARIA FERNANDA BERNAL - ABOGADA CONTRATISTA GRUPO JURIDICO


HABILITADO:  X NO HABILITADO: 


INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO COMFAMILIAR
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$2.793.679.064
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	4535
NUMERO DE NIT	891280008

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$68.879.153.497
ACTIVO TOTAL	\$190.408.209.347
PASIVO CORRIENTE	\$55.384.417.252
PASIVO TOTAL	\$72.857.893.198

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	1,24	NO CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	38%	CUMPLE

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

Observaciones:

Anexa RUP y Estados financieros

Fecha:

01/12/2014

Elaboró:



Liliana Patricia Ortega Acosta  
Coordinadora Financiera

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	ASOCIACION MUJER Y GENERO
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$2.793.679.064
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	4535
NUMERO DE NIT	840000903

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$341.729.847
ACTIVO TOTAL	\$350.682.847
PASIVO CORRIENTE	\$79.180.950
PASIVO TOTAL	\$79.180.950

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	4,32	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	23%	CUMPLE

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


Observaciones:

Anexa Estados Financieros

Fecha:

01/12/2014

Elaboró:

  
Liliana Patricia Ortega Acosta  
Coordinadora Financiera



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	FUNDACION RED COLOMBIANA DE COMERCIALIZACION Y DESARROLLO COMUNITARIO
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$2.793.679.064
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	4535
NUMERO DE NIT	814003006

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$509.821.320
ACTIVO TOTAL	\$524.871.653
PASIVO CORRIENTE	\$24.927.509
PASIVO TOTAL	\$311.927.509

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	20,45	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	59%	CUMPLE

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

Observaciones:

Presenta RUP.

Fecha:

01/12/2014

Elaboró:

  
Liliana Patricia Ortega Acosta  
Coordinadora Financiera

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	COOPERATIVA ABASTICOOP DE COLOMBIA
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$2.793.679.064
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	4535
NUMERO DE NIT	805193331-7

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,3
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	62%

ACTIVO CORRIENTE	\$10.247.419.132
ACTIVO TOTAL	\$29.444.043.829
PASIVO CORRIENTE	\$2.772.119.785
PASIVO TOTAL	\$7.177.807.431

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	3,70	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	24%	CUMPLE

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

Observaciones:

Anexa RUP.

Fecha:

01/12/2014

Elaboró:

  
Liliana Patricia Ortega Acosta  
Coordinadora Financiera



**EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE**

Regional:	Nombre:	
Nombre de Proponente:	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días	
Nº. Convocatoria:	001-2014	
Fecha de evaluación:	27/11/2014	
Presupuesto Oficial al cual se presenta Municipio(a) al cual se presenta	\$ 2.793.679.064,00	
Para unión temporal o consorcio	1. Nombre de las empresas que la conforman	N/A
	% de participación de cada empresa	N/A
	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						
2	Nombre de la empresa Contratante	Resguardo Indígena Awa Chakichikjumbi, Feliciano	Fundación Global Humanitaria	Fundación Preservo	Fundación Provesvo	Fundación Preservo	Abastiscoop
3	Nombre del Contratista	Asociación Mujer y Genero-AMGES	Asociación Mujer y Genero-AMGES	Asociación Mujer y Genero-AMGES	Asociación Mujer y Genero-AMGES	Asociación Mujer y Genero-AMGES	Asociación Mujer y Genero-AMGES
4	Firma Integramente que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	Asociacion Mujer y Genero-AMGES	Asociacion Mujer y Genero-AMGES
5	Numero del contrato (si tiene)	64000109300	5	4			
6	Estado del contrato	Terminado a Satisfacción	Terminado a Satisfacción	Terminado a Satisfacción	Terminado a Satisfacción	Terminado a Satisfacción	Terminado a Satisfacción
7	% de ejecución (cuando aplique)						
8	Objeto del contrato	Capacitación y Formación de hábitos saludables en torno a hábitos educativos a niños, niñas y adolescentes encaminados a bajar el alto grado de desnutrición en la comunidad indígena del Resguardo Kijumbi Feliciano	Suministro de alimentos de primera calidad para atender los escolares de zona urbana centro escolar de Morio del municipio de Tumaco	Suministro de alimentos en cuido para el Programa de Alimentación Escolar-PAE	Suministro de alimentos en cuido para el Programa de Alimentación Escolar-PAE	Capacitaciones en Equidad y Género para madres y niñas y adolescentes pertenecientes al Programa PAE y madres gestantes y mujeres gestantes de la modalidad FAMI del Programa HCB	Suministro de servicio logístico de los procesos de preparación, distribución y entrega de desayunos escolares del programa PAE, en la modalidad de ración preparada, según ordenes de servicio con una cobertura de 47 899 beneficiarios en el municipio de Tumaco
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	01/02/2011	16/04/2012	03/02/2009	01/02/2011	01/09/2009	04/02/2013
12	Fecha de terminación del contrato	05/12/2011	18/12/2012	28/11/2009	30/11/2011	30/09/2009	06/09/2013
13	Tiempo de experiencia (años/ meses / días)	10 MESES, 5 DIAS	8 MESES	9 MESES, 24 DIAS	10 MESES	1 MES	7 MESES, 2 DIAS
14	Valor del Contrato en Pesos (incluidas adiciones)	\$ 27.380.500	\$ 1.895.127.295	\$ 373.500.000	\$ 382.300.000,00	\$	\$ 427.470.342,0
15	Valor del contrato actualizado a SMML Y 2014	\$ 31.490.642	\$ 2.016.513.837	\$ 439.022.741	\$ 439.897.826,7	\$	\$ 446.686.566,0
16	Fecha de expedición de la certificación	10/11/2014	30/10/2013	13/11/2014	13/11/2014	13/11/2014	27/02/2014
19	Nombre de quien expide la certificación.	Segundo Carraz Mesa	Lina María Carraza Mojana	Diego Mauricio Coka	Diego Mauricio Coka	Diego Mauricio Coka	Martha Cecilia Ojeda Cardozo
20	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional						
21	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL						
22	EXPERIENCIA HABILITANTE						
23	Observaciones	Si bien el Proponente presenta una experiencia total de 3 años, 10 meses, 1 día, a través de las certificaciones, cuatro de las certificaciones presentadas son subcontratación, 3 con la Fundación Preservo, 1 con Abastiscoop. En el ítem 3 se relaciona la experiencia con la Fundación Cambio de Investigaciones Económicas, pero no se relaciona la certificación, por tanto no se relaciona la certificación, por tanto no se relaciona la experiencia en el ítem 3. Se relaciona la experiencia en el ítem 3 con la Fundación Cambio de Investigaciones Económicas, pero no se relaciona la certificación, por tanto no se relaciona la experiencia en el ítem 3. El operador NO CUMPLE experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional.					
24	RESULTADO (Habilitado o subseñar)	SUBSEÑAR					

*Diego Mauricio Coka*

*[Signature]*

EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE

Regional:	Remito	
Nombre de Proponente:	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom	
Municipalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Entasis en los Primeros 1.000 días	
No. Convocatoria:	001-2014	
Fecha de evaluación:	28/11/2014	
Presupuesto Oficial al cual se presenta	5	2.793.679.064.000
Municipalidad al cual se presenta	17	
Para unión 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	
	NA	NA
	NA	NA

#	REQUISITOS	CERTIFICACION 1	CERTIFICACION 2	CERTIFICACION 3	CERTIFICACION 4	CERTIFICACION 5	CERTIFICACION 6
1	Folio	59	60 al 61	62			
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF REGIONAL MARINO	ICBF REGIONAL MARINO	ICBF REGIONAL MARINO			
3	Nombre del Contratista	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom			
4	Fecha de entrega que aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom	Fundacion Colombiana de Comercializacion y Desarrollo Comunitario-Redcom			
5	Numero del contrato (si tiene)	12	102	179			
6	Estado del contrato	Liquidado	Terminado a Satisfacción	Liquidado			
7	% de ejecución (cuando aplique)						
8	Objeto del contrato	Brindar atención integral a la Primera Infancia, niños y niñas menores de cinco (5 años), familias con mayores gestantes, con Madres lactantes y Niños y niñas menores de dos (2) años con vulnerabilidad económica, social, cultural, nutricional y psicosociativa, a través de Hogares Comunitarios de Bienestar-0-5 años, en las siguientes formas de atención: Familias, Múltiples, Grupos y en modalidad FAMU, apoyar a las familias en desarrollo con mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas menores de dos (2) años que se encuentran en vulnerabilidad psicosociativa, nutricional, económica y social.	Brindar atención integral a la Primera Infancia, niños y niñas menores de cinco (5 años), de familias en situación con vulnerabilidad económica, social, cultural, nutricional y psicosociativa, a través de Hogares Comunitarios de Bienestar-0-5 años, en las siguientes formas de atención: Familias, Múltiples, Grupos y en modalidad FAMU, apoyar a las familias en desarrollo con mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas menores de dos (2) años que se encuentran en vulnerabilidad psicosociativa, nutricional, económica y social.	Brindar atención integral a la Primera Infancia, niños y niñas menores de cinco (5 años), de familias en situación con vulnerabilidad económica, social, cultural, nutricional y psicosociativa, a través de Hogares Comunitarios de Bienestar-0-5 años, en las siguientes formas de atención: Familias, Múltiples, Grupos y en modalidad FAMU, apoyar a las familias en desarrollo con mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas menores de dos (2) años que se encuentran en vulnerabilidad psicosociativa, nutricional, económica y social.			
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	SI	SI	SI			CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO
11	Fecha de inicio del contrato	01/02/2012	14/01/2012	16/01/2012			
12	Fecha de terminación del contrato	31/12/2012	30/12/2012	30/12/2012			
13	Tiempo de experiencia (años/meses/días)	11 MESES	11 MESES, 15 DIAS	11 MESES, 13 DIAS			TOTAL MESES
14							0
15	Valor del Contrato on Pesos(Incluidas adiciones)	\$	1.416.711.808	\$	2.990.522.100	\$	70.771.118
16	Valor del contrato actualizando a SMMLV 2014	\$	1.594.552.276	\$	2.815.894.285	\$	76.927.843
17							TOTAL PRESUPUESTO
19	Fecha de expedición de la certificación	07/13/2013 (ERRORA EN EL MES)	17/07/2013	07/12/2013			CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO
20	Nombre de quien expidió la certificación	ADRIANA DEL ROSARIO BARRERA HIDALGO	JUANA ANGEL O REINA	ADRIANA DEL ROSARIO BARRERA HIDALGO			CUMPLE O NO CUMPLE EL PRESUPUESTO
22	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional						NO CUMPLE
23							NO CUMPLE
24	OBSERVACIONES	Si bien el Proponente presenta una experiencia total de 2 años, 9 meses, 28 días, a través de las certificaciones de 3 contratos, NO CUMPLE con la experiencia mínima de acuerdo con el objeto requerido en las Preguntas Inhabilitantes de la CP 001-2014, Por otra parte y teniendo en cuenta que el operador debe acreditar experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional, NO CUMPLE con la experiencia.					
25	RESULTADO (Habilitado o subsanar)	SUBSANAR					

*Adriana del Rosario Barrera Hidalgo*

EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE

Regional:	Nariño
Nombre de Proponente:	Cooperativa Abastico de Alimentos "Mastago"
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	2.793.679.064,00
Multiplicador al cual se presenta	47
Para unión temporal o consorcio	1. Nombre de las empresas que la conforman % de participación de cada empresa NA NA 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	000169 al 000200	000201 al 000241	000242 al 000289				
2	Nombre de la empresa Contratante	ICBF REGIONAL NARIÑO	ICBF REGIONAL NARIÑO	GERENCIA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MADRID DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA				
3	Nombre del Contratista	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA "ABASTICOOP"	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA "ABASTICOOP"	UNION TEMPORAL ALIADA PARA EL PROGRESO 2011-1				
4	Prima integrante que aporte la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA "ABASTICOOP"	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA "ABASTICOOP"	COOPERATIVA ABASTICO DE COLOMBIA "ABASTICOOP"				
5	Numero del contrato (si tiene)	145	205	2011SS330002				
6	Estado del contrato	Ejecutado y terminado a satisfacción	Liquidado	Liquidado				
7	% de ejecución (cuando aplique)							
8	Objeto del contrato	Realiza la Operación de la Modalidad de Recuperación Nutricional Ambulatoria, Ración para Preparar-RRP, consistente en el suministro, ensamblaje, transporte y distribución de 4.581 paquetes alimentarios de acuerdo a las especificaciones técnicas y de empaque, garantizando la calidad e inocuidad de los alimentos y desarrollo de las actividades complementarias, contempladas en el anexo técnico y de acuerdo a los lineamientos técnicos administrativos de la Estrategia de Recuperación Nutricional vigentes	Realiza la operación de la Modalidad de Recuperación Nutricional Ambulatoria, Ración para Preparar-RRP, consistente en el suministro, ensamblaje, transporte y distribución de 4.589 paquetes alimentarios de acuerdo a las especificaciones técnicas y de empaque, certificando calidad e inocuidad de cada alimento y desarrollo de las actividades complementarias, contempladas en el anexo técnico	Implementar una estrategia de complementación alimentaria dirigida a niños, niñas y adolescentes menores de 14 años, con matrícula oficial de los grados como hasta quinto de primaria, dando prioridad a la población desplazada e indígena. En los 17 municipios no certificados, y 2 certificados en Educación con Departamento de Antioquia				
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria	SI	SI	SI	CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO			
11	Fecha de inicio del contrato	06/02/2014	07/02/2013	21/02/2011	CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO			
12	Fecha de terminación del contrato	06/10/2014	31/12/2013	25/11/2011	CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO			
13	Tiempo de experiencia (últimos meses / días)	17 MESES, 23 DIAS	17 MESES, 23 DIAS	17 MESES, 23 DIAS	CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO			
14					CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO			
15	Valor del Contrato en Pesos (incluidas adiciones)	\$ 2.120.906.440	\$ 3.020.465.628	\$ 44.172.968.802	TOTAL PRESUPUESTO			
16	Valor del contrato actualizado a SUMLY 2014	\$ 2.120.906.440	\$ 3.156.245.677	\$ 50.003.889.100	TOTAL PRESUPUESTO			
17					CUMPLE			
19	Fecha de expedición de la certificación	18/11/2014	13/01/2014	29/09/2011	CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO			
20	Nombre de quien expide la certificación.	Gladys Ortiz, Ruth Amelia Páez, Marina Isabel Tarapuca, Nohis Florez, Niry Velásquez, Nancy Chaboud, María Malle, Niry Caldaserra	Adriana del Rosario Barrera Hidalgo	José Luis Ruiz Ruiz	CUMPLE			
22	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: 06/02/2014 Fecha de terminación del contrato: 22/01/2014 Objeto: Realizar la Operación de la Modalidad de Recuperación Nutricional Ambulatoria, Ración para Preparar-RRP, consistente en el suministro, ensamblaje, transporte y distribución de 4.581 paquetes alimentarios de acuerdo a las especificaciones técnicas y de empaque, garantizando la calidad e inocuidad de los alimentos y desarrollo de las actividades complementarias, contempladas en el anexo técnico y de acuerdo a los lineamientos técnicos administrativos de la Estrategia de Recuperación Nutricional vigentes			CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO			
23					CUMPLE			
24	OBSERVACIONES	Si bien el Proponente presenta un total de 26 meses, 27 días de experiencia, a través de 3 certificaciones de experiencias en el Formato 3 Experiencia Mínima del Proponente, solamente en dos certificaciones de las presentadas y relacionadas con los contratos del 14/5/2014 y 20/6/2013, dicha experiencia está relacionada con el objeto requerido cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional, al proponente, CUMPLE con lo establecido según las certificaciones de los contratos (14/5/2014 y 20/6/2013) donde se contempla en el objeto actividades complementarias, de las que hacen parte la educación alimentaria y nutricional. Cambio con el Presupuesto, las horas de experiencia en el contrato.						
25	RESULTADO (Habilitado o subsumar)	CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL. CUMPLE						

*Rosalia Romo A*  
*Rosalia Romo A*

**TALENTO HUMANO HABILITANTE**



Regional:	Nariño
Nombre de Proponente:	Caja de Compensacion Familiar de Nariño-Confamiliar
Modalidad a la que se presenta:	<b>Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días</b>
No. Convocatoria	001-2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN	TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		VERIFICACIÓN
			SI	NO	
Kira Lorena Guzman Finol	TIPO DE DOCUMENTO	CC	SI	X	
	NÚMERO	1118822710	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)
							NO 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)

**OBSERVACION:** El Proponente presenta 1 Hoja de Vida de Nutricionista-Dietista, pero no adjunta Fotocopia del Título Profesional o del acta de Grado. Ni Tarjeta Profesional. Igualmente la ND aparece relacionada como Talento Humano de Modalidades de Primera Infancia por tanto y teniendo en cuenta lo contemplado en el MO, numeral 3.3.1. ND, Dedicacion Tiempo Completo y que no se presenta los soportes correspondientes. **NO CUMPLE**

## TALENTO HUMANO HABILITANTE

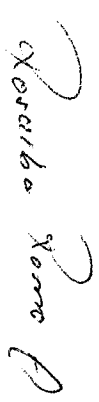
Regional:	Nariño		
Nombre de Proponente:	Asociación Mujer y Genero-AMGES		
Localidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días		
o. Convocatoria	001-2014		
Fecha de evaluación:	26/11/2014		

PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN	TARJETA PROFESIONAL		HOJA DE VIDA	
		TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO	SI	NO

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO O 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	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)

**OBSERVACION:** El proponente presenta tres Hojas de Vida, 2 de Profesionales de Nutricion y 1 de Enfermera Jefe, señalando a las tres profesionales en el Formato 10. Equipo Adicional. No SEÑALA Talento Humano Habilitante. NO CUMPLE




**TALENTO HUMANO HABILITANTE**

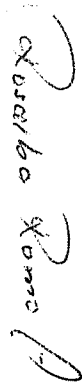

Regional:	Nariño
Nombre de Proponente:	Cooperativa Abastico de Colombia "Abasticoop"
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria	001-2014
Fecha de evaluación:	26/11/2014

PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN	TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		VERIFICACIÓN
			SI	NO	
Angélica Linares Arias	TIPO DE DOCUMENTO	CC	SI	X	CUMPLE
	NUMERO	52014832	NO		

FORMACIÓN ACADÉMICA PARA PROFESIONAL EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TÍTULO O OBTENIDO	FECHA DE GRADO	DOCUMENTOS APORTADOS	FECHA DEL DOCUMENTO	FOLIO	CARTA DE INTENCIÓN DE SUSCRIBIR CONTRATO	VERIFICACIÓN (Cumple o no Cumple)
Universidad Nacional de Colombia	Nutricionista -Dietista	22/07/1993	Acta de Grado	06/07/1993	289	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)

OBSERVACION: El proponente CUMPLE

## TALENTO HUMANO HABILITANTE

Regional:	Nariño
Nombre de Proponente:	Fundación Colombiana de Comercialización y Desarrollo Comunitario-Redcom
Modalidad a la que se presenta:	<b>Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días</b>
No. Convocatoria	001-2014
Fecha de evaluación:	26/1/2014

PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA					
NOMBRE:	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA	
	TIPO DE DOCUMENTO	CC		SI	X
Gloria Rocio Salas Hincastroza	NÚMERO	30709874	No: 03884	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)
Pontificia Universidad Javeriana	Licenciada en Nutrición y Dietética	14/12/1979	Acta de Grado		75	SI	

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

**OBSERVACION:** Si bien el proponente cumple con el Talento Humano mínimo requerido para Habilitación, se verificó y la Profesional en Nutrición presenta contratos celebrados con EAS para las modalidades de Primera Infancia; por tanto y teniendo en cuenta lo contemplado en el MO, numeral 3.3.1. ND, Dedicación Tiempo Completo: NO CUMPLE

