

ACTA DE INFORME DE EVALUACIÓN PRELIMINAR DE PROPUESTAS PROCESO DE CONVOCATORIA PÚBLICA DE APOORTE N° CP-001-2014

En Yopal, Casanare, el día 28 de diciembre de 2014, en las instalaciones de la Regional Casanare 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 25 de noviembre de 2014 a hasta las 3:00 p.m., fecha y hora prevista para el cierre del proceso **CP-001-2014**; por los siguientes proponentes:

N°	Proponente
1	CORPORACION HORIZONTE NUEVO

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 tanto se procede a emitir informe de evaluación preliminar 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	CORPORACION HORIZONTE NUEVO	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

Nota: Se publicará en documento adjunto al presente documento.

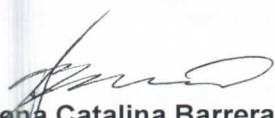
Por lo anterior el Comité Evaluador designado por el ICBF, concluye que atendiendo la evaluación técnica, jurídica y financiera procede a emitir el resultado de la evaluación preliminar y la lista de habilitados dentro del proceso de Convocatoria Pública de Aporte CP-001-2014:

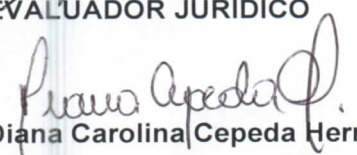


República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Casanare

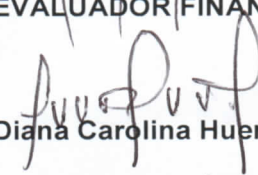


RESULTADO EVALUACIÓN DEFINITIVA							
Nº	PROPONENTE	DOCUMENTOS HABILITANTES CUMPLE/NO CUMPLE			REQUISITOS DE PONDERACIÓN (PUNTAJE)		
		JURÍDICOS	FINANCIEROS	TÉCNICOS	EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	TALENTO HUMANO ADICIONAL	PUNTAJE TOTAL
1	CORPORACION HORIZONTE NUEVO	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	-	-	-


Lorena Catalina Barrera Ojeda
EVALUADOR JURÍDICO


Diana Carolina Cepeda Hernandez
EVALUADOR TÉCNICO


Zoraida Estepa Mendivelso
EVALUADOR FINANCIERO


Diana Carolina Huertas Muñoz
EVALUADOR TÉCNICO

COMPONENTE JURIDICO

Regional:	CASANARE
Nombre de Proponente:	CORPORACION HORIZONTE NUEVO
Modalidad a la que se presenta:	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
No. Convocatoria	ICBF-CP001nutricioncasanare-nov-2014
Fecha de evaluación:	28 de noviembre de 2014

DOCUMENTOS	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA DONDE SE INDIQUE EL O LOS MUNICIPIOS O DEPARTAMENTO POR EL QUE VA A PARTICIPAR FORMATO 1	4 al 6	X		
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. FORMATO 2	20	X		
GARANTIA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	13 y 14	X		
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DEL PROponente CON VIGENCIA NO SUPERIOR A 30 DIAS CALENDARIO, A LA ENTREGA DE LA PROPUESTA	7 al 8	X		
NATURALEZA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO	4	X		
OBJETO SOCIAL DEL PROponente O MIEMBROS DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL RELACIONADO CON EL OBJETO DEL PROCESO	7 al 8	X		
PERSONERIA JURIDICA PARA INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR			X	Debe Subsananar
REGISTRO UNICO DE PROponentES	41 al 43	X		
AUTORIZACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO PARA PRESENTAR PROPUESTA O SUSCRIBIR EL CONTRATO (DE REQUERIRSE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS).				No aplica
PODER EN CASO QUE EL PROponente ACTÚE A TRAVÉS DE APODERADO				No aplica
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	9 al 12	X		
FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL REPRESENTANTE LEGAL	21	X		
CONSULTA BOLETIN RESPONSABLES FISCALES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA PERSONA JURIDICA	18 y 19	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	16 y 17	X		

CONSULTA ANTECEDENTES FENALES DEL REPRESENTANTE LEGAL	15	X		
CERTIFICACION DE PARTICIPACION INDEPENDIENTE DEL PROponente FORMATO 4	22 al 23	X		
DOCUMENTO DE CONSTITUCION DEL CONSORCIO O UNION TEMPORAL CUANDO APLIQUE FORMATO 6 - 7				No aplica

EVALUADO POR,


NOMBRE: LOREN CATALINA BARRERA OUEDA
CARGO: ABOGADA (Contratada)
FECHA: 28 de noviembre de 2014

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

EVALUACIÓN FINANCIERA NUTRICIÓN

PROPONENTE:	CORPOHORIZONTE
VALOR DE LA PROPUESTA EN PESOS:	\$158.679.186
VALOR DE LA PROPUESTA EN SMMLV:	258
NUMERO DE NIT	900364857

INDICADORES SOLICITADOS SEGÚN VALOR DEL PRESUPUESTO PRESENTADO

LIQUIDEZ	1,1
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	67%

ACTIVO CORRIENTE	\$100.080
ACTIVO TOTAL	\$132.946
PASIVO CORRIENTE	\$15.000
PASIVO TOTAL	\$15.000

INDICADORES FINANCIEROS DEL PROPONENTE

Capacidad Financiera

LIQUIDEZ	6,67	CUMPLE
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	11%	CUMPLE

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

EVALUADO POR :


NOMBRE: ZORAIDA ESTEPA MENDIVELSO
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO
FECHA: 28 DE NOVIEMBRE 2014

EXPERIENCIA ESPECIFICA HABILITANTE	

Regional:	CASANARE
Nombre de Proponente:	CORPORACION HORIZONTE NUEVO
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria	CP-001-2014
Fecha de evaluación:	28 DE NOVIEMBRE 2014

Presupuesto Oficial al cual se presenta	\$	158.679.186.00
---	----	----------------

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

Si NO, no cumple

CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA MÍNIMA HABILITANTE

#	REQUISITOS	CERTIFICACIÓN 1	CERTIFICACIÓN 2	CERTIFICACIÓN 3	CERTIFICACIÓN 4	CERTIFICACIÓN 5	CERTIFICACIÓN 6
1	Folio	51-61	62-71	72-81	82-101	102-115	116-138
2	Nombre de la empresa Contratante	LICEO ANGLO FRANCES	LICEO ANGLO FRANCES	LICEO ANGLO FRANCES	MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
3	Nombre del Contratista	CORPORACION HORIZONTE NUEVO	CORPORACION HORIZONTE NUEVO	CORPORACION HORIZONTE NUEVO	UNION TEMPORAL NUTRILLANO	UNION TEMPORAL NUTRILLANO	UNION TEMPORAL NUTRILLANO
4	Firma integrante que Aporta la experiencia (en caso de unión temporal o consorcio) o Persona natural o jurídica	NA	NA	NA	UNION TEMPORAL NUTRILLANO	UNION TEMPORAL NUTRILLANO	UNION TEMPORAL NUTRILLANO
5	Número del contrato (si tiene).	369 DE 23 MARZO DE 2010	845 DE 07 MARZO 2011	911 DE 26 MARZO 2012	1507 DE 27 DICIEMBRE 2013	501 DE 30 JULIO 2014	309 DE 11 DICIEMBRE 2012
6	Estado del contrato	LIQUIDADO	LIQUIDADO	LIQUIDADO	NO APORTA	NO APORTA	LIQUIDADO
7	% de ejecución (cuando aplique)	NA	NA	NA	NA	NA	NA
8	Objeto del contrato	BRINDAR ATENCION INTEGRAL EDUCATIVA, RECEACION NUTRICIONAL ACORDE A LA EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON LA CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y LOS DOCENTES A 196 NIÑOS Y NIÑAS ESTUDIANTES DE PARVULOS, KINDER, TRANSICIÓN Y PRIMARIA EN LA JORNADA ESCOLAR DEL LICEO ANGLO FRANCES BARRIO SAN CARLOS DE VILLAVICIENCO META, DE ACUERDO A UNA MINUTA PATRON, CICLOS DE MENUS Y ESTANDARES DE CALIDAD NORMATIVOS PREESTABLECIDOS DENTRO DEL CONTRATO NO. 369-2010	BRINDAR ATENCION INTEGRAL EDUCATIVA, RECEACION NUTRICIONAL ACORDE A LA EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON LA CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y LOS DOCENTES A 270 NIÑOS Y NIÑAS ESTUDIANTES DE PARVULOS, KINDER, TRANSICIÓN Y	BRINDAR ATENCION INTEGRAL EDUCATIVA, RECEACION NUTRICIONAL ACORDE A LA EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON LA CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y LOS DOCENTES A 481 NIÑOS Y NIÑAS ESTUDIANTES DE PARVULOS, KINDER, TRANSICIÓN Y	IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR A TRAVES DEL CUAL SE BRINDA UN COMPLEMENTO ALIMENTARIO A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA MATRICULA OFICIAL EN EL DEPARTAMENTO DE META, ACORDE CON LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS Y ESTANDARES DEL PROGRAMA DE	IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR A TRAVES DEL CUAL SE BRINDA UN COMPLEMENTO ALIMENTARIO A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE LA MATRICULA OFICIAL EN EL DEPARTAMENTO DE META DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2014, ACORDE	DESARROLLAR EL PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR A TRAVES DEL CUAL SE BRINDA UN COMPLEMENTO ALIMENTARIO A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES INSCRITOS EN LA MATRICULA OFICIAL ACORDE A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS Y ESTÁNDARES DEL PROGRAMA
10	El tiempo certificado se encuentra dentro de los últimos 5 años previos al cierre de la convocatoria					CUMPLE O NO CUMPLE EL OBJETO:	NO
11	Fecha de inicio del contrato						
12	Fecha de terminación del contrato						
13	Tiempo de experiencia (años/ meses / días)						TOTAL MESES
14						CUMPLE O NO CUMPLE EL TIEMPO:	-
15	Valor del Contrato en Pesos(incluidas adiciones)						TOTAL PRESUPUESTO
16	Valor del contrato actualizado a SMMLV 2014						\$ -
17						CUMPLE O NO CUMPLE CON EL PRESUPUESTO:	-
19	Fecha de expedición de la certificación						
20	Nombre de quien expide la certificación.						
22	Experiencia en al menos un (1) contrato cuyo objeto sea el desarrollo de actividades de educación alimentaria y nutricional	No. contrato: 369 DE 2010 Fecha de suscripción o inicio del contrato: 23/03/2010 Fecha de terminación del Contrato: 30/11/2010 Objeto: BRINDAR ATENCION INTEGRAL EDUCATIVA, RECEACION NUTRICIONAL ACORDE A LA EDAD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS CON LA CORRESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA Y LOS DOCENTES A 196 NIÑOS Y NIÑAS ESTUDIANTES DE PARVULOS, KINDER, TRANSICIÓN Y PRIMARIA EN LA JORNADA ESCOLAR DEL LICEO ANGLO FRANCES BARRIO SAN CARLOS DE VILLAVICIENCO META, DE ACUERDO A UNA MINUTA PATRON, CICLOS DE MENUS Y ESTANDARES DE CALIDAD NORMATIVOS PREESTABLECIDOS DENTRO DEL CONTRATO NO. 369-2010					
23						CUMPLE O NO CUMPLE CON LA EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL:	CUMPLE
24	OBSERVACIONES	LAS CERTIFICACIONES CON LAS QUE SE BUSCA ACREDITAR LA EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE NO CONTEMPLAN EL OBJETO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA "LA EJECUCION DE PROGRAMAS Y/O PROYECTOS DIRIGIDOS A LA RECUPERACION NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y/O MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA EN ASPECTOS RELACIONADOS CON AL MENOS DOS DE LOS SIGUIENTES TEMAS: COMPLEMENTACION ALIMENTARIA, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL Y ACCIONES DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL A LA FAMILIA"					
25	RESULTADO (Habilitado o subsanar)				SUBSANAR		

Andrés
Diana Huertas

Francisco Cepeda, J.
Diana Cepeda H.

TALENTO HUMANO HABILITANTE							
Regional:		CASANARE					
Nombre de Proponente:		CORPORACION HORIZONTE NUEVO					
Modalidad a la que se presenta:		Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días					
No. Convocatoria		CP-001-2014					
Fecha de evaluación:		28 DE NOVIEMBRE 2014					
PROFESIONAL O ESTUDIANTE DE ÚLTIMO SEMESTRE DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA							
NOMBRE:	SILENA PATRICIA FREILE SUAREZ	IDENTIFICACIÓN		TARJETA PROFESIONAL	HOJA DE VIDA		
		TIPO DE DOCUMENTO	CC	No.: 01553	SI	X	
		NÚMERO	36720044		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	27/07/2011	ACTA DE GRADO	27/07/2001	145	SI	CUMPLE
			DIPLOMA DE GRADO	27/07/2001	146		
			CEDULA DE CIUDADANIA	13/02/1996	147		
			MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA Y DIETISTA	06/06/2006	148		
			CERIFICACION LABORAL SALUD PLENA IPS	10/12/2009	149		
			CERTIFICACION LABORAL S.O.S. ORINOQUIA	03/02//2013	150		
			CERTIFICACION LABORAL FUNDACION SENDEROS DE VIDA	05/11/2014	151		
				13/12/2011	152		
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)		
NA	NA	NA	NA	NA	NA		

Prana Cepeda
Prana Cepeda H.

RESUMEN EVALUACIÓN TÉCNICA

Regional:	CASANARE
Nombre de Proponente:	CORPORACION HORIZONTE NUEVO
Modalidad a la que se presenta:	Recuperación Nutricional con Énfasis en los Primeros 1,000 días
No. Convocatoria	CP-001-2014
Fecha de evaluación:	28 DE NOVIEMBRE 2014

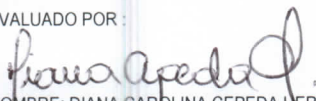
COMPONENTE TECNICO HABILITANTE

REQUISITO	FOLIOS	OBSERVACIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
Carta de aceptación de condiciones	48		CUMPLE
Certificaciones experiencia del oferente habilitante	49-138	LAS CERTIFICACIONES CON LAS QUE SE BUSCA ACREDITAR LA EXPERIENCIA MINIMA HABILITANTE NO CONTEMPLAN EL OBJETO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA "LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y/O PROYECTOS DIRIGIDOS A LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS Y/O MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA EN ASPECTOS RELACIONADOS CON AL MENOS DOS DE LOS SIGUIENTES TEMAS: COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL ESTADO NUTRICIONAL Y ACCIONES DE EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL A LA FAMILIA"	NO CUMPLE
Talento Humano Habilitante	139-153		CUMPLE

REQUISITOS DE PONDERACIÓN

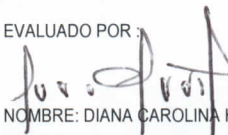
CRITERIO DE PONDERACIÓN	PUNTAJE OBTENIDO
EXPERIENCIA ADICIONAL DEL PROPONENTE	-
TALENTO HUMANO ADICIONAL	-
TOTAL	0

EVALUADO POR :



NOMBRE: DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ
CARGO: Contratista Grupo de Asistencia Técnica
FECHA: 28 de noviembre 2014

EVALUADO POR :



NOMBRE: DIANA CAROLINA HUERTAS MUÑOZ
CARGO: Contratista Grupo de Asistencia Técnica
FECHA: 28 de noviembre 2014