1. CRITERIOS HABILITANTES

Experiencia Específica - habilitante

Nombre de Proponente:	UNION TEMPORAL CS & CPS
Nombre de Integrante No 1:	CORPORACION SISTEMA Y ASESORIAS GERENCIALES CORPOSAGER
Nombre de Integrante No 2:	CORPORACION PROMOTORA SOCIAL INTEGRAL CPS INTEGRAL
grupo a la que se presenta	GRUPO S Y GRUPO 6
Fecha de evaluación:	28.nov.1/

			Número del Grupo	Valor del Presupuesto	Número de cupos
	Resumen de Grupos y Presupuesto que esta ofertando (se debe hacer una valuación independiente para cada gru	po al que se presenta)	5	\$ 1.823.069.313	873
			6	\$ 676.603.044	324
	Sumatoria			\$ 2.499.672.357	1.197
		Experiencia mínima a acreditar en cupos (80% de los cupos del grupo)			
1		957		\$ 2.499.672.357	

RESULTADOS EVALUACION COMPONENTE TECNICO GRUPO 5

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

RESULTADOS EVALUACION COMPONENTE TECNICO GRUPO 6

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

RESULTADOS FACTORES DE PONDERACION GRUPO 5

CRITERIO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL
1. Experiencia adicional a la mínima requerida en la ejecución de programas de atención a primera infancia y o familia	40	40	
Disposición de un equipo adicional al requerido por el manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir, sin costo adicional, en las siguientes áreas: coordinador general del grupo, pedagógica y financiera.		60	100

RESULTADOS FACTORES DE PONDERACION GRUPO 6

CRITERIO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL
1. Experiencia adicional a la mínima requerida en la ejecución de programas de atención a primera infancia y o familia	40	0	
 Disposición de un equipo adicional al requerido por el manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir, sin costo adicional, en las siguientes áreas: coordinador general del grupo, pedagógica y financiera. 		0	0

Experiencia habilitante GRUPO 5

	Nombre del proponente y /o integrante de la unión temporal o consorcio que reporta la experiencia	Empresa o entidad contratista (a nombre de que entidad esta la certificación)	Empresa o entidad contratante (nombre de la entidad que expide la certificación)	Numero del contrato	Objeto del contrato cumple con lo solcitado si/ no	Porcentaje de participación en caso de consorcio o unión temporal	Fecha inicio	Fecha de terminación	fueron objeto de multas si/no	experiencia acreditada validada (en meses)	experiencia acreditada no validada (en meses)	Cantidad de Cupos ejecutados	Cantidad de Cupos según % de participación	Valor ejecutado del contrato	FOLIO	OBSERVACION
1		CPS INTEGRAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	9520130031 DE FECHA 18 DE ENERO DE 2013	SI	50%	18/01/2013	31-oct-13	NO	9,13		15	7,50	333.279.693	11:	1
2		CPS INTEGRAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	9520130067 DEL 5 DE SEPTIEMBRE DE 2013	SI	50%	10/09/2013	31-jul-14	NO	10,21		765,00	382,50	884.796.408	11!	5
3		CORPOSAGER	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	9520130045 DEL 23 DE ENERO DE 2014	SI	50%	23/01/2014	23-sep-14	NO	8		211,00	105,50	156.350.018	120	٥
TO	AL .									27,34	0	991,00	495,5			

Criterio	Valor	Concepto,	cumple
- Cincin	V 0101	si	no
Total meses de experiencia acreditada valida	27,34		
Total super certificades	001		

Experiencia habilitante GRUPO 6

	Nombre del proponente y /o integrante de la unión temporal o consorcio que reporta la experiencia	Empresa o entidad contratista (a nombre de que entidad esta la certificación)	Empresa o entidad contratante (nombre de la entidad que expide la certificación)	Numero del contrato	Objeto del contrato cumple con lo solcitado si/ no	Porcentaje de participación en caso de consorcio o unión temporal	Fecha inicio	Fecha de terminación	fueron objeto de multas si/no	experiencia acreditada validada (en meses)	experiencia acreditada no validada (en meses)	Cantidad de Cupos ejecutados	Cantidad de Cupos según % de participación	Valor ejecutado del contrato	FOLIO	OBSERVACION
1	UNION TEMPORAL CS &CPS	CPS INTEGRAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	085 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2012	SI	50%	31/10/2010	31-dic-12	NO	2		258	129,00	91.697.179	10	00
2		CPS INTEGRAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	9520130070 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2013	SI	50%	31/10/2013	31-oct-14	NO	12		15,00	7,50	352.508.230	11	18
3		CPS INTEGRAL	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL GUAVIARE	9520130033	SI	50%	22/01/2013	31-dic-13	NO	11,9		296,00	148,00	268.089.340	11	13
	TOTAL									25,9	0	569,00	284,5			

Criterio	Valor	Concepto, cumple				
Citerio	Valoi	si	no			
Total meses de experiencia acreditada valida	25,9					
Total cupos certificados	569					

Infraestructura Formato 11 - Habilitante GRUPO 5

MODALIDAD A LA QUE SE PRESENTA (CDI CON ARRIENDO- CDI SIN ARRIENDO - MODALIDAD FAMILIAR)	MODALIDAD	UBICACIÓN*	CAPACIDAD INSTALADA EN CUPOS**	CERTIFICADO DE TRADICIÓN Y LIBERTAD SI ES PROPIA CDI	PROMESA DE ARRENDAMIENTO O CARTA DE INTENCIÓN CDI	CARTA DE COMPROMISO DE GESTIONAR EL USO CUENDO ES PÚBLICA CDI	CARTA DE COMPROMISO DE DISPONER DEL ESPACIO		CUMPLIMIENTO ESPACIOS DE SERVICIO Y ATENCIÓN SEGÚN FORMATO 11 SI/NO	ENTORNO SEGÚN	CUMPLIMIENTO SERVICIOS PÚBLICOS BÁSICOS SEFÚN	SE ENCUENTRA DENTRO DE UN KM DE DISTANCIA DE LA UNICACIÓN ACTUAL DE LOS BENEFICIARIOS SI/NO	OBSERVACIONES	CUMPLE SI /NO
	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO								SI	SI	SI	SI		SI
DESARROLLO INFARTIL EN MEDIO FAMILIAR	FAMILIAR	VEREDA EL UNILLA	300				x	SI						
		VEREDA NUEVA PRIMAVERA	300				x	SI	SI	SI	SI	SI		SI
		VEREDA LA FORTALEZA	19				x	SI	SI	SI	SI	SI		SI
		RETORNO	200				x	SI	SI	SI	SI	SI		SI
		CASETA COMUNAL	54				x	SI	SI	SI	SI	SI		SI

Infraestructura Formato 11 - Habilitante GRUPO 6

MODALIDAD A LA QUE SE PRESENTA (CDI CON ARRIENDO- CDI SIN ARRIENDO - MODALIDAD FAMILIAR) ARROLLO INFARTIL EN MEDIO FAMILIAR														
									CUMPLIMIENTO					41
									ESPACIOS DE					
									SERVICIO Y			SE ENCUENTRA DENTRO		
								CUMPLIMIENTO DE	ATENCIÓN	CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO	DE UN KM DE DISTANCIA	OBSERVACIONES	
(CDI CON ARRIENDO - CDI SIN ARRIENDO - MODALIDAD FAMILIAR)						CARTA DE COMPROMISO DE	CARTA DE COMPROMISO DE	CONDICIONES DE	SEGÚN	CONDICIONES DEL	SERVICIOS PÚBLICOS	DE LA UNICACIÓN		
			CAPACIDAD INSTALADA EN	CERTIFICADO DE TRADICIÓN Y	PROMESA DE ARRENDAMIENTO O			SEGURIDAD SEGÚN		ENTORNO SEGÚN	BÁSICOS SEFÚN	ACTUAL DE LOS		c
	MODALIDAD	UBICACIÓN*	CUPOS**	LIBERTAD SI ES PROPIA CDI	CARTA DE INTENCIÓN CDI	ES PÚBLICA CDI	MODALIDAD FAMILIAR					BENEFICIARIOS SI/NO		5
	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO								,		,			_
	DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO								SI	SI	SI	SI		SI
ESARROLLO INFARTIL EN MEDIO FAMILIAR	FAMILIAR	MIRAFLORES KR 2 CLL 3 12	300				x	SI		Ī		-		
		MIRAFLORES CL 3 SUR 13	24				Y	SI	SI	SI	SI	SI		SI

Talento Humano - Habilitante GRUPO 5

CARGO	PROPORCIÓN T.HNO/CUPOS	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS O DE GRADO SEGÚN EL CASO	TARJETA PROFESIONAL DE REQUERIRSE	ЕХ	PERIENCIA PROFES	SIONAL	CARTA DE COMPROMISO DE SUSCRIBIR EL CONTRATO FORMATO 8	CUMPLE PERFIL SI /NO	CUMPLE PROPORCION SI /NO	OBSERVACIONES
		JORGE ARTURO FAJARDO			UNIVERSIDAD AUTONOMA DE				13/08/2013 A		SI	SI	SI	
COORDINADOR	1/300	PINZON	86085157	7 ABOGADO	BUCARAMANGA	05/12/2002		COLTEMPORA S A	12/08/2014	SUSTANCIADOR				
								CENTRO EDUCATIVO ANDINO	02/01/2012 A	DOCENTE	SI	SI	SI	
COORDINADOR	1/300	ESTIVEN ANDRES LEAL VARGAS	1120563843	ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS -	25/04/2014		ANDINO	31/12/2012	DOCENTE				
				LICENCIADA EN LINGÜÍSTICA Y					18/06/2005 A	DOCENTE EN EDUCACION	C1	CI	61	
COORDINADOR	1 (272	LUZ ENITH SARASTI PRETEL	2052554		UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA	27/01/1995		DODDONIC			31	31	31	
COORDINADOR	1/2/3	LUZ ENITH SAROGIT PRETEL	20030044	4 LITERATURA	UNIVERSIDAD SURCULUMBIANA	27/01/1995		BORDONES INSTITUCION	01/03/2011 A	BASICA SECUNDARIA APOYO PSICOSOCIAL A LA				
		CARLOS ADRIAN GARZON		PSICOLOGO SOCIAL Y	UNIVERSIDA NACIONAL ABIERTA Y			EDUCATIVA JUAN	10/11/2011 -	MODADLIODAD	SI	SI	SI	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	FORERO	86072592	COMUNITARIO	A DISTANCIA	22/12/2006		PABLO II	06/07/2010 A	FAMILIAR				
								FUNDACION SOCIAL	4/02/2013 A 14	APOYO PSICOSOCIAL A				
		LESLY YADIRA GONZALEZ						SEMILLAS DE	DE MARZO DE	UNIDADES DE	SI	SI	SI	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	MORALES	1128265355	ENFERMERA	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	17/06/2006		ESPERANZA	2014	MAODALIDAD FAMILIAR				
	1/150				UNIVERSIDA NACIONAL ABIERTA Y			PASTORAL SOCIAL ARQUIDIOCESIS DE	01/02/2013 A	:	SI	SI	SI	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	JACKELINE CRUZ VARGAS	41241/4:	PSICOLOGA SOCIAL Y COMUNITARIA	A DISTANCIA	30/08/2012		VILLAVICENCIO	15/12/2013 1/02/2013 A	APOYO PSICOSOCIAL APOYO SOCIALA				
		MARIA DE LOS ANGELES CRUZ						CPS INTEGRAL Y	28/12/2013 Y 01/06/2007 A	LOSDIFERENTE SPROGRAMAS DE	SI	SI	SI	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	BUENO	40403175	5 ENFERMERA	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	30/07/2000		CLINICA MARTHA	(VIGENTE)	PRIMERA INFACIA				
								CUNDINAMARCA		REALIZAR TALLER EN	C1	61	c.	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	SANDRA MILENA YEPEZ GALVIS			UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA	EN PERIODO DE PRACTICA		INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL	20/01/2009 A 30/01/2010	ESCULEA DE PADRES Y CONVIVENCIA	31	31	31	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	SANDKA MILENA YEPEZ GALVIS	4044412	COMUNITARIO	A DISTANCIA	EN PERIODO DE PRACTICA		CORPORACION	30/01/2010	APOYO PSICOSOCIAL A				
		MARISOL CASTELBLANCO						PROMOTORA SOCIAL	1/00/2012 4 14		C1	CI	61	
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/123	DURAN	4102715	3 AUXILIAR EN ENFERMERIA	CENTRO DE ESTUDIOS TECNOLOGICO	12/12/2002		INTEGRAL	1/09/2013 A LA FECHA	PROGRAMAS DE PRIMERA : INFANCIA	31	JI .	31	
KUPESIUNAE DE APUTU PSICUSUCIAE	1/123	DURAN	4193/15:	DINOVILIAR EIN EINFERMERIA	CEMIKO DE EZIODIOZ LECNOTORICO	12/12/2002		INTEGRAL	FECHA	INFANCIA				

Talento Humano - Habilitante GRUPO 6

	CARGO	PROPORCIÓN T.HNO/CUPOS	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS O DE GRADO SEGÚN EL CASO	TARJETA PROFESIONAL DE REQUERIRSE	EXPERIENCIA PROF	ESIONAL	CARTA DE COMPROMISO DE SUSCRIBIR EL CONTRATO FORMATO 8	CUMPLE PERFIL SI /NO	CUMPLE PROPORCION SI /NO	OBSERVACIONES
										RECUPERACION DE				LA PROFESIONAL
										TRADICIONES INDIGENAS	C1	NO	NO	CUENTA CON
					LICENCIADO EN PRODUCCION				ALCALDIA MUNICIPAL	DEL RESGUARDO	31	NO	NO	EXPERIENCIA EN
COORDINADO	PR .	1/324	JOSE JAIRO PALACIO CARDONA	18224727	AGROPECUARIA	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	10/07/2014		MIRAFLORES GUAVIARE 2011 Y 2012	INDIGENA DEL CENTRO				TRABAJO CON

 ^{*}Dirección, barrio - vereda, Centro Zonal
 **Cupos de acuerdo con el área exigida en el estándar 40 para las dos Modalidades
 ***Si es propia, en arriendo, comodato ó con autorización de uso, con que entidad

^{*} Dirección, barrio - vereda, Centro Zonal

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

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

								PASTORAL SOCIAL							
		YENY NAIDU BARRETO			CENTRO DE APRENDIZAJE Y			ARQUIDIOCESANO CARITAS DE	28/01/2013 A	DOCENTE DEL CDI	SI	SI	SI	HA DE GRADUACION ILEO	SIBLE
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/150	CIPRIANO	40413646	TECNICO EN PRIMERA INFANCIA	PROFESIONAL			VILLAVICENCIO	15/12/2013	MODALIDAD FAMILIAR					
										APOYO AL PROYECTO DE SALUD MENTAL DENTRO					
										DE LAS ACCIONES DEL PIC	SI	SI	SI		
		ALEXANDRA YULIETH VIGOYA			CENTRO EDUCATIVO ANDINO SAN				1/01/2010 A	DIRIGIDO A NIÑOS Y NIÑAS (PRIMERA					
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL	1/174	RODRIGUEZ	1006840325	AUXILIAR DE ENFERMERIA	JOSE DEL GUAVIARE	19/10/2013		CESMAS E. U.	31/12/2010	INFANCIA)					
			Propuesta Té	cnica - Habilitante G	RUPO 5										
				_											
CRITERIO	CUMPLE SI /NO	OBSERVA	ACIONES												
Presentó propuesta técnica de acuedo con lo solicitado en el pliego de condiciones. Formato 12	SI			I											
			Propuesta Té	cnica - Habilitante G	RUPO 6]		
													•		
CRITERIO	CUMPLE SI /NO	OBSERVA	ACIONES	1											
Presentó propuesta técnica de acuedo con lo solicitado en el pliego de condiciones. Formato 12	SI			İ											
				2. CRITERIO	S DE EVALUACIÓN										
			1. Experiencia	Específica - Adicional	GRUPO 5]		
													•		
	Empresa o entidad contratista	Empresa o entidad contratante	Numero	Objeto del contrato cumple con lo solcitado	Porcentaje de participación en caso	Fecha		fueron objeto de multa	experiencia acreditada	experiencia acreditada	Cantidad de Cupos	Cantidad de Cupos	Valor ejecutado		
Nombre del proponente y /o integrante de la unión temporal o consorcio que reporta la experiencia	(a nombre de que entidad esta la certificación)	(nombre de la entidad que expide la certificación)	del contrato	si/ no	de consorcio o unión temporal	inicio	Fecha de terminación	si/no	validada	no validada	ejecutados	según % de participación	del contrato	FOLIO	OBSERVACION
	·								(en meses)	(en meses)					
5 7															
B TOTAL									•		0.00				
Total meses de experiencia adicional acreditada valida	0										0,00	U			
rotal meses de experiencia adicional acreditada valida	Ü	1													
VARIABLES	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL PUNTAJE	1											
6 meses adicionales al mínimo requerido	20		CRITERIO 1												
12 meses adicionales al mínimo requerido 18 meses adicionales al mínimo requerido	30 40	0	0												
				2 CRITERIO	S DE EVALUACIÓN										
				Z. CRITERIO	3 DE EVALUACION										
			1 Evneriencia l	specífica - Adicional	GRUPO 6								1		
			1. Experiencia i	specifica Adicional	GROTO 0								J		
	Empresa o entidad contratista	Empresa o entidad contratante		Objeto del contrato cumple con lo					experiencia	experiencia					
Nombre del proponente y /o integrante de la unión temporal o consorcio que reporta la experiencia	(a nombre de que entidad esta la certificación)	(nombre de la entidad que expide la certificación)	Numero del contrato	solcitado si/ no	Porcentaje de participación en caso de consorcio o unión temporal	Fecha inicio	Fecha de terminación	fueron objeto de multa si/no	acreditada validada	acreditada no validada	Cantidad de Cupos ejecutados	Cantidad de Cupos según % de participación	Valor ejecutado del contrato	FOLIO	OBSERVACION
	certificaciony	expide ia certificacion)							(en meses)	(en meses)		0,00			
TOTAL		1	1	1	1	1	1	1		0	0,00	0	I	I	1
Total meses de experiencia adicional acreditada valida	0	J													
VARIABLES	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL PUNTAJE	7											
6 meses adicionales al mínimo requerido	20	FORTAGE ASIGNADO	CRITERIO 1	+											
12 meses adicionales al mínimo requerido 18 meses adicionales al mínimo requerido	30 40	0	0												
TO THOSE SURFICIENT OF THE PRINCIPLE CONTINUES													1		
			Equipo ta	lento humano adicio	onal										
						FECUS DE TECNISION					CARTA DE				
CARGO	PROPORCIÓN T.HNO/CUPOS	NOMBRE	CÉDULA DE CIUDADANÍA	TÍTULO OBTENIDO	INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR	FECHA DE TERMINACIÓN DE MATERIAS O DE GRADO	TARJETA PROFESIONAL DE REQUERIRSE	EX	PERIENCIA PROFE	SIONAL	COMPROMISO DE SUSCRIBIR EL	CUMPLE PERFIL SI /NO	CUMPLE PROPORCION SI /NO	OBSERVACI	ONES
					SOI EMON	SEGÚN EL CASO	nequenino.				CONTRATO FORMATO 8	5.,	3.7		

COORDINADORCOORDINADOR GENERAL DEL PROYECTO POR CADA MIL CUPOS OFERTADOS O FRACIÓN INFERIOR	1/1000	MORIELA SARASTI PETREL	26535758 ADMINISTRADORA PUBLICA	ESAP	25/06/2010	CORPORACION PROMOTORA SOCIAL CPS	COORDINADROA DEL PROGRAMA DE 1/10/2013 A LA FECHA PRIMERA INFANCIA	SI	SI	SI	
						SERETARIA DE	28/01/2013 A 15/12/2013 Y	SI	SI	SI	
PROFESIONAL DE APOYO PEDAGÓGICO POR CADA MIL CUPOS OFERTADOS O FRACIÓN INFERIOR	1/1000	YESNI JULIANA GRISALES CRUZ	LICENCIADA EN BIOLOGIA Y 1049897186 EDUACION AMBIENTAL	UNIVERSIDAD DEL QUINDIO	12/12/2011	GOBIERNO MIRAFLORES GUAVIARE	30/04/2012 A 15/12/2012 COORDINADORA PAIPI				
FINANCIERO POR CADA CINCO MIL CUPOS OFERTADOS O FRACIÓN INFERIOR		SANDRA MILENA RODRIGUEZ JAIMES	1121856281 CONTADORA PUBLICA	UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS	12/12/2012		CONTADORA CPS 1/05/2013 A LA FE INTEGRAL	SI	SI	SI	

CRITERIO	VARIABLES	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL PUNTAJE CRITERIO 2
	COORDINADOR GENERAL DEL PROYECTO POR CADA MIL CUPOS OFERTADOS O FRACIÓN INFERIOR Profesional en ciencias de la administración, económicas sociales y humanas o de la educación, con experiencia igual o mayor a dos (2) años en infancia o familia	25	25	
Disposición de un equipo adicional al requerido por manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir.	PROFESIONAL DE APOYO PEDAGÓGICO POR CADA MIL CUPOS OFERTÁDOS O FRACIÓN INFERIOR Profesional en ciencias de las educación con experiencia igual o mayor a dos (2) años en infancia o familia	25	25	60
	FINANCIERO POR CADA CINCO MIL CUPOS OFERTADOS O FRACIÓN INFERIOR Profesional o tecnólogo en ciencias de la administración o económicas	10	10	

TOTAL PUNTAJE POR CRITERIO

CRITERIO	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE ASIGNADO	TOTAL
1. Experiencia adicional a la mínima requerida en la ejecución de programas de atención a primera infancia y o familia	40	0	
 Disposición de un equipo adicional al requerido por el manual operativo, para la administración de la ejecución del contrato a suscribir, sin costo adicional, en las siguientes áreas: coordinador general del grupo, pedagógica y financiera 		60	60