DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ
SECRETARÍA JURÍDICA
PROCESO ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
ACTA DE EVALUACIÓN DE PROPUESTA Y CERTIFICACIÓN DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA

Alcaldía de Zipaquirá

En Zipaquirá, a los 22 días de marzo dos mil veinticuatro (2024) una vez revisado el estudio previo correspondiente y contando con la debida disponibilidad presupuestal, se justifica llevar a cabo el contrato cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL DESARROLLO ACTIVIDADES FÍSICAS, LÚDICAS CULTURALES Y RECREATIVAS QUE PROMUEVAN EL BUEN USO Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL PROGRAMA ADULTO MAYOR DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ".** Para tal fin y de conformidad con el literal h) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, la Dra. **CAROLINA ISABEL BUSTOS MONTAÑO**, en su calidad de **SECRETARIA DE FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL** procede a realizar la verificación de los requisitos de idoneidad y experiencia dentro del proceso de contratación directa; para la suscripción del contrato, con **AKTIVATE S.A.S.-OMAR FABIAN TRIVIÑO TORRES.**

AKTIVATE S.A.S.-OMAR FABIAN TRIVIÑO TORRES				
REQUISITO	**OBSERVACIÓN**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**
Propuesta Debidamente Firmada	**SI APORTA**	X		
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía	**SI APORTA, CERTIFICADO DE SITUACION MILITAR.**	X		
Fotocopia de la Libreta Militar (para varones menores de 50 años)	**SI APORTA**			
Certificado de Antecedentes Fiscales	**SI APORTA**	X		
Certificado de Antecedentes Disciplinarios	**SI APORTA**	X		
Certificado de Antecedentes Judiciales	**SI APORTA**	X		
Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas	**SI APORTA**	X		
Certificado de Antecedentes de la Profesión	**N/A**			X
Certificado de Existencia y Representación (expedido por la Cámara y Comercio con una vigencia no superior a treinta (30) días)	**SI APORTA**	X		
Soporte de los Aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud y Pensión)	**N/A**	X		
Certificación Suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal donde Manifieste que Cumple con el Pago de Aportes a Seguridad Social y Pagos Parafiscales de sus Empleados	**SI APORTA**			X
Fotocopia de la Tarjeta Profesional	**N/A**			X
Soportes de Estudios (Diploma y/o Acta de grado)	TANTO LA FUNDACION COMO EL EQUIPO DE PROFESIONALES APORTA ESTUDIOS SEGÚN ESTUDIO PREVIO.	X		
Certificaciones de Experiencia Requerida	TANTO LA FUNDACION COMO EL EQUIPO DE	X		

	PROFESIONALES APORTAN LA EXPERIENCIA LABORAL DE UN AÑO SEGÚN ESTUDIO PREVIO			
Formato de Declaración Juramentada de Bienes y Rentas	**N/A**			X
Hoja de Vida del SIGEP	**N/A**			X
Matrícula Mercantil Persona Natural	**N/A**			X
Fotocopia Registro Único Tributario - RUT	**SI APORTA**	X		
Certificación de Inhabilidades e Incompatibilidades	**SI APORTA**	X		
Certificado Médico Ocupacional	**N/A**			X
RESULTADO				

VALOR DE LA PROPUESTA	VALOR DE LOS CDP	SE AJUSTA AL VALOR DEL CDP (SI/NO)
$72.000.000	**$72.000.000**	**SI**

Por lo anteriormente señalado y en aplicación del deber de selección objetiva señalado en la Ley 80 de 1993, modificado por la Ley 1150 de 2007 y reglamentado por el Decreto 1082 de 2015, se recomienda contratar con **AKTIVATE S.A.S./OMAR FABIAN TRIVIÑO TORRES,** por un valor de **SETENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($72.000.000**) y un plazo de ejecución de **NUEVE (9) MESES.**

CAROLINA ISABEL BUSTOS MONTAÑO
SECRETARIA DE FAMILIA Y DESARROLLO SOCIAL