Número del Proceso	FGN- RCA-MC-0119-2024
Objeto del Proceso	Prestar el servicio especializado de mantenimiento preventivo y correctivo, incluido el suministro de repuestos, para los equipos acondicionadores de aire en las sedes de la Fiscalía General de la Nación – Regional Caribe. Seccional Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.
Presupuesto oficial	$83.886.860

CONS	**DESCRIPCIÓN**	**RAZON SOCIAL PROPONENTE : INPROAIRES S.A.S. NIT: 901.643.514-1**		
		CUMPLE/ NO CUMPLE	**FOLIOS**	**OBSERVACIÓN**
1	EXPERIENCIA	**NO CUMPLE**	SECOP II	Experiencia Requerida: • **Objeto del contrato:** Mantenimiento preventivo, correctivo, suministro e instalación de equipos de aires acondicionados. **CUMPLE** • **Valor Total Ejecutado:** $80.200.000 • **Fecha de inicio:** 26/06/2023. • **Fecha de terminación:** 11/10/2023. • **Nombre del contratante:** GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA. • **Número de identificación del contratante.** 892.400.038-2 • **Nombre del Contratista:** INPROAIRES S.A.S. • **Número de identificación del contratista:** 901.643.514-1. • **Porcentaje de participación, si se ejecutó en Unión Temporal Consorcio. N/A** • **Indicar si el contrato se ejecutó o no a satisfacción.** Cumple. • **Datos de contacto del contratante:** No cumple. **OBSERVACION**: El proponente deberá aportar datos de contacto del contratante. • **Objeto del contrato:** Mantenimiento preventivo, correctivo e instalación de equipos de A/C, Suministro de partes y equipos de refrigeración, Mantenimiento e Instalaciones Eléctricas, Mantenimiento preventivo y correctivo de Cuartos Fríos. **Cumple.** • **Valor Total Ejecutado:** : $498.572.000 • **Fecha de inicio:** 01//01/2023. • **Fecha de terminación:** 31/12/2023. • **Nombre del contratante:** TOUR VACATION HOTELES S.A.S. • **Número de identificación del contratante.** 900.304.940-9. • **Nombre del Contratista:** INPROAIRES S.A.S. • **Número de identificación del contratista:** 901.643.514-1. • **Porcentaje de participación, si se ejecutó en Unión Temporal Consorcio. N/A** • **Indicar si el contrato se ejecutó o no a satisfacción.** Cumple. • **Datos de contacto del contratante:** No cumple. **OBSERVACION**: El proponente deberá aportar datos de contacto del contratante.
2	REQUISITOS TÉCNICO HABILITANTE ADICIONAL	**CUMPLE**	SECOP II	**ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:** El proponente aporta Matrícula Mercantil del establecimiento de comercio debidamente renovada, en la cual se evidencia que las

				actividades inscritas están relacionadas con el objeto del presente contrato. Se procedió a realizar verificación del funcionamiento del área administrativa y comercial, el proponente cumple con el requisito.  
3	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS	**CUMPLE**	SECOP II	El proponente aporta Anexo No. 4 Especificaciones Técnicas, debidamente firmado.
EVALUACIÓN CONSOLIDADA		**CUMPLE** ☐	**NO CUMPLE** X	

Firma del Evaluador Experiencia: Alejandra García Cabarcas

Nombre del Evaluador Técnico y Experiencia*: Alejandra Garcia Cabarcas*

Fecha de la Evaluación Técnica: Día: 08 Mes: Noviembre Año: 2024

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada