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	**CUMPLE**	SECOP II	Experiencia Requerida: **Experiencia No.1:** • **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: C**umple. **Experiencia No.2:** • **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:** Cumple. **OBSERVACION**: CUMPLE
2	REQUISITOS TÉCNICO HABILITANTE ADICIONAL	**CUMPLE**	SECOP II	**ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:**

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

				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** X		**NO CUMPLE**

Firma del Evaluador Experiencia: Alejandra García Cabarcas

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

Fecha de la Evaluación Técnica: Día: 12 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