EVALUACIÓN TÉCNICA

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROPONENTE Y SU PROPUESTA:

Nombre de la Entidad o Persona Jurídica		ASOCIACIÓN CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO – ALEGRIA DE VIVIR
Nombre de la Institución o Unidad Aplicativa		ASOCIACIÓN CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO – ALEGRIA DE VIVIR
Oferta de servicio	Modalidad	CENTRO DE EMERGENCIA / CENTRO DE ACOGIMIENTO INICIAL
	Población	Niñas, niños y adolescentes de 6 a 18 años, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Propuesta de cupos presentada	**Número de Cupos**	**Rango de Edad**		**Género (marque X)**		
		Desde	Hasta	Femenino	Masculino	Mixto
	71	6	18			x

2. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DEL COMPONENTE TECNICO DE LA PROPUESTA

N°	**REQUISITO**	**SOPORTES EN DOCUMENTACIÓN**	**CUMPLE**	
			SI	**NO**
1.	Licencia de funcionamiento	# Resolución: 2061 Fecha expedición: 01 de noviembre de 2024 Fecha vencimiento: 05 de noviembre de 2026	X	
2.	Ubicación del servicio	Dirección: Calle 22 D No. 18 - 62 Ciudad: Bogotá Rural/Urbana: Urbana	X	
3.	Comunicación en la que la entidad se comprometa a cumplir con los requisitos establecidos en los documentos técnicos vigentes para las modalidades de Restablecimiento de Derechos.	Presenta certificado firmado por el representante legal donde se comprometen a cumplir con cada uno de los Lineamientos establecidos para la modalidad.	X	

PÚBLICA

RESULTADO: La propuesta **SÍ CUMPLE_X_ NO CUMPLE __**con los requisitos establecidos en la invitación a proponer.

OBSERVACIONES (Anotar las observaciones a que haya lugar, si es necesario, utilizar el revés de la hoja y firmarla):	
EVALUADOR:	**V°B° Coordinador Grupo de Protección:**
Firma: Erika Arciniegas Nombre: Erika Lisdey Arciniegas Cargo: Trabajadora social – Apoyo a la supervisión Firma: Nombre: Linda Stephani Rua Aleans Cargo: Psicóloga- Asistencia Tecnica	Firma: Nombre: **CÉSAR AUGUSTO CRUZ RODRÍGUEZ** Cargo: Coordinador Grupo de Protección Fecha: 24/06/2025

PÚBLICA