	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	1010-F-GCT-30-V2
	PROCESO DE GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	Vigencia: 06/02/2014
	FORMATO DE EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS PROVEDORES.	Página 1 de 1

El diligenciamiento de este formato debe ser posterior al acta de recibo o terminacion, y debe adjuntarse a los documetos para la liquidacion.

25 / 11 / 2024 / DD/MM/AA NUMERO DE CONTRATO 2815 de 2024

NOMBRE DEL PROVEEDOR: **CASA DE EVENTOS MEMORIAS S.A.S** R/L : **ARLETTE MARIA BARON ESPINOSA**(CONTRATISTA)

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT: 901218101-1

NOMBRE DEL INTERVENTOR: LINA MARIA VARGAS CASTRO

TIPO DE CONTRATO: CONVENIO____OBRA_____SUMINISTRO _____CONSULTORIA_____ PRESTACION DE SERVICIOS___X___
P.S. PROFESIONALES_____ P.S. TECNICOS_____P.S. APOYO ADMINISTRATIVO____ ARRENDAMIENTO_____
COMPRAVENTA_____ COMODATO_____

Por medio del siguiente formato el interventor verificara de una manera práctica las condiciones de ejecucion del objeto contractual.

Marque con una X en la casilla frente a la opcion que evalua la ejecucion, solo una vez por item.

PARA EL ITEM 1, 2 Y 4 SOLO HAY 2 OPCIONES DE RANGO DE EVALUACION 1 Y 5
PARA LOS DEMAS ITEMS EXISTEN 3 RANGOS DE EVALUACION 1-3 Y 5

ITEM	CRITERIO	PUNTAJE					
		1		3		5	
1	Cumplimiento del objeto del contrato	**No cumple**		N/A		**Cumple**	X
2	Calidad de bien, obra o servicio	**No cumple**		N/A		**Cumple**	X
3	Cumplimiento en los tiempos de entrega o ejecución	**No cumple**		**Entrega inoportuna justificada adecuadamente.**		**Cumple**	X
4	Solución a quejas y reclamos	**No cumple**		N/A		**Cumple o no se presentaron**	X

Consolidar Puntaje por ítem	**Ítem 1**	**5**
	Ítem 2	**5**
	Ítem 3	**5**
	Ítem 4	**5**
	SUMA TOTAL	**20**

RE-EVALUACION	MARQUE CON UNA X
DE 16 A 20 CUMPLE	X
MENOS DE 16 NO CUMPLE	

Lina María Vargas Castro
LINA MARIA VARGAS CASTRO
SUPERVISOR

Arlette María Barón Espinosa
CASA DE EVENTOS MEMORIAS S.A.S
RL/ **ARLETTE MARIA BARON ESPINOSA**
CONTRATISTA

Codificación Anterior del Formato: FR-1090-50-V1