

 Municipio de Dosquebradas	MACROPROCESO: APOYO		SECRETARÍA SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA		
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		
	RE-EVALUACION DE PROVEEDORES	VERSIÓN:2	

El diligenciamiento de este formato es obligatorio, debe adjuntarse al acta final, y es requerida para el último pago.

CIUDAD Y FECHA: Dosquebradas 30/12/2024 NUMERO DE CONTRATO 1276 de 2024

NOMBRE DEL PROVEEDOR: YOHVANNY ANDRES VELASQUEZ DUQUE

(CONTRATISTA)

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 9862036

NOMBRE DEL INTERVENTOR / SUPERVISOR: BIVIANA MARIA RAMIREZ ROJAS

TIPO DE CONTRATO: OBRA _____ SUMINISTRO _____ PRESTACION DE SERVICIOS X OTRO _____ CUAL _____

Por medio del siguiente formato el Interventor / Supervisor verifica de una manera práctica las condiciones de ejecución del objeto contractual.

Marque con una X en la casilla frente a la opción que evalúa la ejecución, solo una vez por ítem.

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

ÍTEM	CRITERIO	PUNTAJE				
		1		3	5	
1	Cumplimiento del objeto del contrato	No cumple			Cumple	X
2	Calidad de bien, obra o servicio	No cumple			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			Cumple o no se presentaron	X

Consolidar Puntaje por ítem	Ítem 1	5	RE-EVALUACION	MARQUE CON UNA X
	Ítem 2	5	DE 16 A 20 CUMPLE	X
	Ítem 3	5	MENOS DE 16 NO CUMPLE	
	SUMA TOTAL	20		

Biviana M. Ramírez Rojas

FIRMA DEL INTERVENTOR/SUPERVISOR

[Firma]

Firma del Contratista

Fecha de vigencia: Septiembre 26 de 2018