


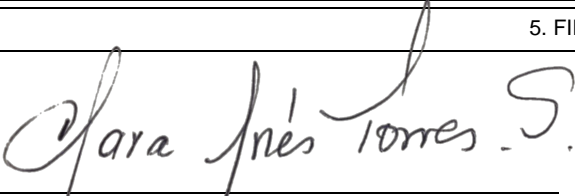

| | | | | | |
|---|---|--|------------------------|-----|--|
|  ALCALDÍA DE GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA GESTIÓN CONTRACTUAL | MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) REVALUACIÓN DE PROVEEDORES | | MAJA01.04.04.P001.F001 | | |
| | | | VERSIÓN | 003 | |

| 1. INFORMACION GENERAL | | | | | |
|--|---|------------------------------------|-----|-----|------|
| ORGANISMO: | SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL - SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL | | | | |
| TIPO DE CONTRATO: | Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión | | | | |
| ORDEN DE COMPRA / CONTRATO / CONVENIO No.: | 4146.010.26.1.1511.2025 | FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: | DÍA | MES | AÑO |
| | | | 09 | 07 | 2025 |
| VALOR: | TREINTA MILLONES TREINTA MIL PESOS M/CTE (\$30.030.000) | | | | |
| OBJETO: | Prestarlos servicios Profesionales en la Subsecretaría de Poblaciones y Etnias de la Secretaria de Bienestar Social, dentro del proyecto denominado: "Fortalecimiento del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en Santiago de Cali" BP26005417 | | | | |
| CONTRATISTA/ ASOCIADO: | MONICA YOLANDA MUÑOZ RODRIGUEZ | | | | |
| IDENTIFICACIÓN: | C.C 31.480.750 | | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | CLARA INES TORRES SINISTERRA | | | | |

| 2. CRITERIOS DE EVALUACION | | | | | |
|---|--|----------------|-----|------------------|----|
| Criterios de evaluación | Variables de evaluación | Puntaje Maximo | | Puntaje Obtenido | |
| Cumplimiento de las especificaciones técnicas o de calidad | Cumplimiento del objeto y alcance | 60 | 30 | 30 | 60 |
| | Cumplimiento de las especificaciones técnicas | | 15 | 15 | |
| | Calidad de los bienes y/o servicios y/u obras | | 15 | 15 | |
| Cumplimiento en el plazo de entrega | Cumplimiento en los plazos establecidos de entregas | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Cumplimiento de aspectos administrativos | Entrega oportuna de las garantías y requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato | 30 | 10 | 10 | 30 |
| | Respuesta oportuna a los requerimientos del supervisor | | 10 | 10 | |
| | Cumple con el pago oportuno de los salarios, prestaciones sociales y seguridad social (cuando aplique) | | 10 | 10 | |
| TOTALES | | 100 | 100 | 100 | |
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO | | | | Satisfactorio | |
| Justificación de la calificación de variables con puntaje igual a cero (0): | | | | | |
| | | | | | |

| 3. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO | | |
|--|---|--|
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO | RANGO DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL | DESCRIPCIÓN |
| Satisfactorio | Mayor o igual que 90 Menor o igual que 100 | El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual. |
| Aceptable | Mayor o igual que 75 Menor que 90 | El Contratista cumplió con los requisitos exigidos asegurando el logro del objeto contractual, con oportunidades de mejora. |
| Insatisfactorio | Mayor o igual que 65 Menor que 75 | El Contratista incumplió algunos de los requisitos exigidos, poniendo en riesgo el logro del objeto contractual. |
| Muy Insatisfactorio | Menor que 65 | El Contratista incumplió con lo definido en el pliego de condiciones materializando riesgos o impidiendo el logro del objeto contractual en términos de calidad y oportunidad. |

| 4. RECOMENDACIONES AL CONTRATISTA | |
|---|--|
| En caso de que apliquen recomendaciones señalar con un <input checked="" type="checkbox"/> la casilla correspondiente | |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar la oportunidad de respuesta a los requerimientos del Supervisor |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar los tiempos de entrega de los bienes o servicios |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar la calidad de los bienes y/u obras y/o servicios suministrados |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar los tiempos de entrega de facturas, soportes de facturas y documentos de carácter administrativo |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar las competencias del personal asociado al contrato |
| <input type="checkbox"/> | Mejorar la presentación de los documentos que se entregan a la Entidad. |
| <input type="checkbox"/> | Otro(s): |

| 5. FIRMA RESPONSABLE |
|---|
|  |
| CLARA INES TORRES SINISTERRA |
| Nombre y firma del supervisor  |
| Fecha de elaboración de la revaluación: 31 DE DICIEMBRE DE 2025 |