	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	Código: GCT-F-32
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACIÓN	Versión: V1
		Fecha: 30/04/2025
	FORMATO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS PROVEDORES.	Página 1 de 1

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

Fecha __26_____/__12_____/_2025 NUMERO DE CONTRATO 1569 de 2025

NOMBRE DEL PROVEEDOR: FLAVOR FOOD S.A.S

No DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 901.080.636

NOMBRE DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: IVAN LEANDRO ZAMORA GONZALEZ

TIPO DE CONTRATO: **CONVENIO_____OBRA_____SUMINISTRO _____CONSULTORIA_____ PRESTACIÓN DE SERVICIOS X_____**

P.S. PROFESIONALES_____ P.S. TECNICOS_____P.S. APOYO ADMINISTRATIVO____ ARRENDAMIENTO_____ COMPRAVENTA_____

COMODATO_____OTRO _____ ¿CUÁL?: _____

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

Marque con una X en la casilla frente a la opción que evalúa la ejecución, 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 de productos o servicios	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	

FIRMA_____
IVAN LEANDRO ZAMORA G. SUPERVISOR
CARGO DIRECTOR DE CONVIVENCIA
Y DERECHOS HUMANOS

FIRMA Sebastian Cubides
FLAVOR FOOD S.A.S
RL. JUAN SEBASTIAN CUBIDES