


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

1. INFORMACION GENERAL

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|------|
| ORGANISMO: | SANTIAGO DE CALIDISTRITO ESPECIAL- SECRETARIA DE SALUD | | | | |
| TIPO DE CONTRATO: | Prestación de Servicios | | | | |
| ORDEN DE COMPRA / CONTRATO / CONVENIO No.: | 4145.010.26.1.1217-2025 | FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: | DIA | MES | AÑO |
| | | | 3 | 9 | 2025 |
| VALOR: | DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$18.480.000) | | | | |
| OBJETO: | Prestar servicios profesionales a la Secretaria de Salud Pública | | | | |
| CONTRATISTA/ ASOCIADO: | NATZY NATALLIE MERA VARGAS | | | | |
| IDENTIFICACIÓN: | 1.113.672.981 | | | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR: | CARLOS EDUARDO PINZON FLOREZ | | | | |

2. CRITERIOS DE EVALUACION

| Crterios 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 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



CARLOS EDUARDO PINZON FLOREZ
Nombre y firma del supervisor

Fecha de elaboración de la reevaluación: Enero 07/2026