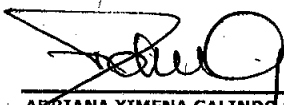
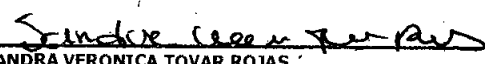


CODIGO: C-F-50	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA																
VERSION: 03	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES PARA PRESTACION DE SERVICIOS		FECHA: 05/11/2025														
NOMBRE DEL CONTRATISTA		ADRIANA PATRICIA BRICEÑO BERMEJO															
NIT O C.C.	1.049.605.499	FECHA DE EVALUACIÓN	D	M	A												
No. DEL CONTRATO	61																
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	02 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025																
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRIA PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA																
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL																
CARGO DEL SUPERVISOR	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD																
SISTEMA DE Puntuación		1	Nunca														
		2	Casi siempre														
		3	Siempre														
			CALIF 1-3														
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	Cumple con la totalidad de las obligaciones Generales del contrato				3												
	Cumple con la totalidad de las obligaciones Especificaciones del contrato				3												
	Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta				3												
OPORTUNIDAD EN EL SERVICIO PRESTADO	Con que prontitud atiende las solicitudes que se presentan dentro de la ejecución contractual.				3												
	Cubrimiento y suficiencia de las garantías (cuando aplique)				3												
	El contratista da respuesta a los requerimientos presentados				3												
EVALUACION DEL PROVEEDOR =		TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS (18)		X 100 100													
		TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (18)															
<table border="1"> <tr> <td>MUY BUENO</td> <td>85 - 100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>BUENO</td> <td>70 - 85</td> <td></td> </tr> <tr> <td>REGULAR</td> <td>60 - 70</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MALO</td> <td>0 - 59</td> <td></td> </tr> </table>		MUY BUENO	85 - 100		BUENO	70 - 85		REGULAR	60 - 70		MALO	0 - 59		CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6.)			
MUY BUENO	85 - 100																
BUENO	70 - 85																
REGULAR	60 - 70																
MALO	0 - 59																
		CALIFICACION	100														
OBSERVACIONES																	
FIRMA:  NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL CARGO: SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD FIRMA:  NOMBRE DEL PERSONAL QUE ELABORO EL DOCUMENTO: SANDRA VERONICA TOVAR ROJAS CARGO: COORDINADORA DEL SERVICIO DE URGENCIAS																	