

CODIGO: C-F-50	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	
VERSION: 02	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES PARA PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 21/11/2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA	GERALDINE PEDRAZA LÓPEZ
------------------------	-------------------------

NIT O C.C.	1.049.628.770	FECHA DE EVALUACIÓN	D	M	A
			31	10	2025

No. DEL CONTRATO	154
------------------	-----

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	03/01/2025 AL 31/10/2025
---------------------------------	--------------------------

OBJETO DEL CONTRATO	MEDICINA FAMILIAR DE APOYO PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA
---------------------	--

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
-----------------------	---------------------------------

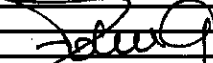

CARGO DEL SUPERVISOR	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
----------------------	----------------------------------

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 = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS (18)}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (18)}} \times 100 = \boxed{100}$

MUY BUENO	85 - 100	CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)	
BUENO	70 - 85		
REGULAR	60 - 70		
MALO	0 - 59		
		CALIFICACION	100

OBSERVACIONES	
FIRMA:	
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/D INTERVENTOR:	ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL
CARGO:	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
FIRMA:	
NOMBRE DEL PERSONAL QUE ELABORO EL DOCUMENTO:	JUAN ANDRES MATAMOROS ESPITIA
CARGO:	COORDINADOR ATENCIÓN HOSPITALARIA-APOYO A LA SUPERVISION