MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO	**EVALUACIÓN PRESTACIÓN SERVICIOS**	Código: F-CT-029 Versión: 02 Fecha: 30/07/2019 Página: 1 de 1

Nombre Contratista	**FUNDACION PADRE MARIANO JOSE**			**Fecha Acta de Inicio:**
Objeto:	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES Y/O EN SITUACION EN INDIGENCIA ,VULNERABILIDAD Y/O ABANDONO Y/O CON DISCAPACIDAD FISICA Y/O MENTAL , CON O SIN RED FAMILIAR DEL MUNICIPIO DE LA CEJA			19/02/2020
No. Contrato(s):	2020,04,11,013,091	**Dependencia(s):**	**SECRETRARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**	

ACTIVIDADES A EVALUAR		CALIF.
CALIDAD	¿La calidad del servicio cumple con lo requerido?	5
	¿Suministra información técnica apropiada?	5
	¿Plantea periódicamente innovaciones y mejoras en su servicio?	5
	¿Conoce bien su servicio?	5
CUMPLIMIENTO	¿Cumple con la frecuencia establecida en el servicio?	5
	¿Asiste a las reuniones solicitadas específicamente?	5
	¿Rinde oportunamente los informes periódicos y específicos?	5
ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS	¿Brinda todo el asesoramiento requerido?	5
	¿Los tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades?	5

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N/A: NO APLICA
1: DEFICIENTE
3. ACEPTABLE
5. BUENO

Evaluación (%) =	Total puntos obtenidos/Total puntos posibles	45 45	X 100 =	**100**
	Cantidad de preguntas aplicables	9		

RESPONSABLE EVALUACIÓN		EVALUACIÓN	RESULTADO
DEPENDENCIA	BUENO	81 - 100	**BUENO**
	ACEPTABLE	41 - 80	
	DEFICIENTE	0 - 40	

OBSERVACION: Implementar el registro de historias psicologicas a cada uno de los usarios con su evolucion mensual , aplicar encuestas de satisfaccion a usuarios familiares o acudientes

PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO CALIFICADO COMO ACEPTABLE REQUIERE PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO	ACCIÓN A DESARROLLAR	FECHA INICIAL: dd/mm/año	FECHA FINAL: dd/mm/año

FIRMA EVALUADO		**FECHA EVALUACIÓN**
FIRMA EVALUADOR		DICIEMBRE DE 2020