

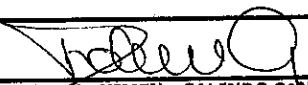
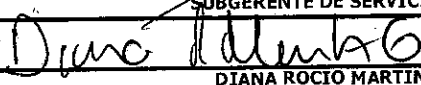
CODIGO: C-F-41	E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA				
VERSION: D2	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES PARA SUMINISTRO		FECHA: 21/11/2023		
NOMBRE DEL CONTRATISTA		OSHER BIOTECNOLÓGICA S.A.S.			
NIT O C.C.	901.199.564-5	FECHA DE EVALUACIÓN	D 31	M 12	A 2024
No. DEL CONTRATO		670			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 Y/O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO			
OBJETO DEL CONTRATO		SUMINISTRO Y PREPARACIÓN DE NUTRICIONES PARENTERALES, REEMPAQUE Y REENVASE DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS Y DE MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL 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
MARCA O CONDICIONES	Que el bien que se está entregando, cumple o es superior con lo solicitado en la invitación	3
GARANTÍA	Cubrimiento y suficiencia de las garantías	3
CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO	Evalúa la satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tiene del bien y/o servicio adquirido	3
TIEMPO DE ENTREGA	Que cumple con los términos establecidos en el contrato y en los estudios previos, se evalúa la entrega puntual de los bienes o servicios adquiridos	3
RESPUESTA A PETICIONES DE OFERTA	Con que prontitud atiende las solicitudes que se presentan dentro de la ejecución contractual.	3
CALIDAD DEL SERVICIO	El producto recibido, por cualquier concepto de contrato de servicios, se ajustan a las exigencias del mismo	3
RESPUESTA A REQUERIMIENTOS	El contratista da respuesta a los requerimientos presentados y resolviendo de fondo lo solicitado por ellos	3

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}} \times 100 = \frac{(21)}{(21)} \times 100 = 100$

MUY BUENO		CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES	(7)
BUENO			
REGULAR			
MALO		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:	DIANA ROCIO MARTINEZ GARCIA
CARGO:	DIRECTORA TECNICA SERVICIO FARMACEUTICO

