CODIGO: C-F-50	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA	FECHA:05/11/2025
VERSION: 03	EVALUACIÓN DE PROVEEDORES PARA PRESTACION DE SERVICIOS	

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JHON ALEXANDER MUÑOZ PINTO				
NIT O C.C.	1.018.470.919	FECHA DE EVALUACIÓN	D	M	A
			31	12	2025
No. DEL CONTRATO	639				
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO				
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA 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) / TOTAL DE PUNTOS POSIBLES (18) X 100 = **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/O INTERVENTOR: ADRIANA XIMENA GALINDO SANDOVAL

CARGO: SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD

FIRMA:

NOMBRE DEL PERSONAL QUE ELABORO EL DOCUMENTO: TATIANA CAROLINA MENDOZA ROJAS

CARGO: COORDINADORA APOYO SERVICIOS DE SALUD