|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Supervisor:** YAMITH FERNANDO GARCÍA MONSALVE | | | | | **Fecha de la Evaluación: 16 septiembre 2021** | | |
| **Cargo:** Profesional Universitario | | | | | **Fecha iniciación del contrato:** 16 de Marzo de 2021  **Fecha terminación del contrato:**15 de Noviembre de 2021 | | |
| **Empresa y/o Contratista:** Heidy Mercedes Arriaga Mosquera  **Nit:** 42.130.622 | | | | | **Contrato No:** 2447 | | |
| **Representante legal:** | | | | | | | |
| **Tipo de Proceso** | * Contratación Directa | * 10% Menor Cuantía | * Selección Abreviada Menor cuantía | * Selección Abreviada Subasta Inversa Presencial | | * Licitación Publica | * Concurso de Méritos * Otros Cuál: |
| Prestación de servicios profesionales para contribuir al desarrollo de actividades de promoción y prevención de enfermedades respiratorias en el marco del proyecto fortalecimiento del control de enfermedades crónicas, no transmisibles y degenerativas, cáncer de interés epidemiológico en el municipio de Pereira. | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CALIFICACIÓN** | | |
| **SIEMPRE** | **CASI SIEMPRE** | **NUNCA** |
| Cumple de manera satisfactoria con todos los requisitos que implica el factor a evaluar | Cumple con falencias los requisitos que implica el factor a evaluar | No cumple con los requisitos que implica el factor a evaluar |
| Esta calificación debe estar enmarcada en los requisitos que se establecen en la minuta del contrato y en la propuesta del contratista, aceptada por el Municipio de Pereira. | | |

Escriba el número o puntaje de acuerdo a la calificación por cada factor a evaluar

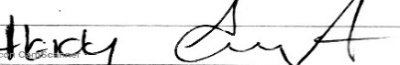
| **FACTOR A EVALUAR** | **CALIFICACIÓN** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIEMPRE**  **3** | **CASI SIEMPRE**  **2** | **NUNCA**  **1** |
| CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DEL CONTRATO | | | |
| 1. ¿Cumple con las Especificaciones técnicas con las que el contratista debe prestar el servicio? | X |  |  |
| 1. ¿El contratista fue idóneo para cumplir con el objeto del contrato? | X |  |  |
| 1. ¿Presenta de manera adecuada los resultados pactados? | X |  |  |
| 1. ¿Cumple con los alcances determinados en el contrato o en la propuesta? | X |  |  |
| OPORTUNIDAD EN EL TRABAJO ENTREGADO O SERVICIO PRESTADO | | | |
| 1. ¿Cumple con la entrega de resultados en el tiempo pactado? | X |  |  |
| 1. ¿Cumple con el cronograma de actividades? | X |  |  |
| **INTERACCIÓN CON LA ENTIDAD** |  | | |
| 1. Se relaciona adecuadamente con las personas que debe interactuar para el cumplimiento del objeto del contrato (funcionarios, contratistas, comunidad, entre otros). | X |  |  |
| 1. ¿El contratista tiene iniciativa, disposición, interés, colaboración para cumplir con el objeto del contrato?\* | X |  |  |
| PUNTUACIÓN |  | | |

**CLASIFICACIÓN DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Marque con una X la clasificación asignada según la puntuación.

|  |  |
| --- | --- |
| **EXCELENTE:** Cuando el puntaje es entre 24 | 24 |
| **BUENO:** Cuando el puntaje es entre 19 y 23  Para esta clasificación se generan acciones preventivas o correctivas. |  |
| **ACEPTABLE:** Cuando el puntaje es entre 14 y 18 |  |
| **DEFICIENTE:** Cuando el puntaje es entre 8 y 13  Para esta clasificación se tomaran las acciones legales que apliquen. |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIÓN:** Describa brevemente los sucesos más relevantes que se presentaron con el contratista. |
| **La presente evaluación se realiza con base en las observaciones directas y el seguimiento que hace la coordinadora del programa de Enfermedades Respiratorias.** |
| **ASPECTOS POSITIVOS DEL CONTRATISTA** |
| **Cumple con las actividades contractuales y las que se asignan afines al contrato** |
| **ASPECTOS NEGATIVOS DEL CONTRATISTA** |
| **Ninguno** |
| **COMPROMISOS (Cuando Es Una Evaluación De seguimiento y/o Su Medición Este En El Rango Aceptable)** |

****

|  |  |
| --- | --- |
| **Contratista**: Heidy Mercedes Arriaga Mosquera | **Supervisor:** Yamith Fernando García Monsalve |