**Periodo Evaluado: Del 1 de Enero a 30 de septiembre de 2015.**

**Para uso exclusivo del Subproceso Gestión de Bienes y Servicios**

**La evaluación se realizara teniendo en cuenta criterios como:** Atención, Oportunidad, Calidad y Cumplimiento.

**Evaluar el proveedor asignando un valor de 1 a 5 donde:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXCELENTE** | **MUY BUENO** | **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |

**CRITERIOS DE EVALUACION**

**ELEMENTO OFERTADO: Portafolio de servicios**

**SERVICIO AL CLIENTE: Facilidad en la comunicación, que se un vendedor asignado**

**CALIDAD DEL PRODUCTO: Tiempo de las garantías, asistencia técnica**

**SERVICIO POST VENTA: Cumplimiento de las garantías en cumplimiento y calidad, capacitación y asistencia técnica**

**TIEMPO DE ENTREGA: Cumplimiento en los tiempos de entrega de los contratos/ órdenes de compra.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NIT** | **PROVEEDOR** | ELEMENTO OFERTADO | **SERVICIO AL** CLIENTE | **CALIDAD DEL PRODUCTO O SERVICIO QUE PRESTA** | **SERVICIO POS- VENTA** | **TIEMPO DE ENTREGA DEL PEDIDO** | **CUMPLIMIENTO DE LO ACORDADO REQUSITOS** | **PROMEDIO** |
| **DOCUMENTOS** | **CARACTERISTICAS DE LOS** **ARTICULOS** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nombre Profesional Universitario:**

**Firmas:**

Profesional Universitaria (o)

Coordinador(a) Subproceso Gestión de Bienes y Servicios