

|                                                                                   |                                           |           |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------|---------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE    | CÓDIGO:   | 000-P02-F-22  |
|                                                                                   | GESTIÓN DEL GASTO                         | VERSION:  | 2             |
|                                                                                   | REEVALUACIÓN DE LOS PRODUCTOS O SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-12-2019    |
|                                                                                   |                                           |           | Página 1 de 1 |

PROVEEDOR: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR OBJETO DEL CONTRATO: Fortalecer el plan de bienestar laboral a través de una Contratación Directa que permita mejores costos para la realización de las actividades en sus tres ejes principales: 1. Calidad de vida laboral e integración laboral; 2. Calidad de vida personal y familiar; 3. Responsabilidad social: Apoyo logístico para el desarrollo del Plan Institucional de capacitación correspondiente a sus tres ejes: Proyectos de Aprendizaje en Equipos, Profesionalización del Servidor Público, Desarrollo de Competencias Laborales para la Gestión de la Calidad, aprobados en la resolución 0091 de fecha 04 de febrero de 2020, y el Plan de Incentivos Institucional para los Empleados Públicos de Carrera Administrativa aprobado mediante Resolución 0165 del 6 de Marzo de 2020 y modificada por la Resolución 0260 del 4 de Junio de 2020.

Nº DE CONTRATO: C0482.2020 NOMBRE INTERVENTOR TÉCNICO: Victor Julio Torres Murillo  
 FECHA DE LA REEVALUACIÓN: 28 2 2021 NOMBRE INTERVENTOR ADMINISTRATIVO: Rosa María Rodríguez Molano  
 DÍA MES AÑO

| ÍTEM | MATERIAL/SERVICIO | MARCA | JUSTIFIQUE |
|------|-------------------|-------|------------|
|      |                   |       |            |
|      |                   |       |            |

NOTA: SI ALGUNO (S) DE LOS ÍTEM (S), AMERITA UNA REEVALUACIÓN DEL CONCEPTO TÉCNICO: SI ☐ NO ☐

| CRITERIOS DE EVALUACIÓN                                                             | PONDERADO | VALOR ASIGNADO | JUSTIFICACIÓN DE CALIFICACIÓN                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO (bajo que criterios de obligaciones cumplidas) | 20.00%    | 20.00%         |                                                                                                                                                       |
| NIVEL DE CALIDAD PRESENTADO SOBRE EL SOLICITADO                                     | 40.00%    | 30.00%         |                                                                                                                                                       |
| CUMPLIMIENTO EN EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES O DE ENTREGA DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO | 20.00%    | 15.00%         | Se presentaron inconvenientes en el momento de efectuar el abono a cuentas de la tarjeta Compensar para cada funcionario por el incentivo de navidad. |
| OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS                           | 20.00%    | 15.00%         | Se presentaron varias reclamaciones por parte de los funcionarios y fueron resueltas en un tiempo mayor a 8 días.                                     |
| TOTAL                                                                               | 100.00%   | 80.00%         |                                                                                                                                                       |

| PUNTAJE                   | ESCALA     | ACCIÓN A SEGUIR                             |
|---------------------------|------------|---------------------------------------------|
| Igual a mayor a 95 puntos | EXCELENTE  | Comunicación de la calificación.            |
| Igual a mayor a 80 puntos | BUENO      | Comunicación de la calificación.            |
| Igual a mayor a 65 puntos | REGULAR    | Realización de gestión de mejora.           |
| Igual a menor a 64 puntos | DEFICIENTE | Valoración de sanciones por incumplimiento. |

|                                         |        |
|-----------------------------------------|--------|
| CALIFICACIÓN DEL PROVEEDOR / 100 PUNTOS | 80.00% |
| MARCAR AQUÍ:                            |        |
| REEVALUACIÓN PARCIAL                    |        |
| REEVALUACIÓN TOTAL                      | X      |

PARA DILIGENCIAR POR LOS ALMACENES Y COMPRAS Y CONTRATACIÓN (INFORMAR DEMORAS EN TRÁMITES ADMINISTRATIVOS):

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

ELABORÓ: FIRMA INTERVENTOR/SUPERVISOR TÉCNICO Victor Julio Torres Murillo Firmado digitalmente por Victor Julio Torres Murillo Fecha: 2021.02.26 08:31:12 -05'00' FIRMA INTERVENTOR/SUPERVISOR ADMINISTRATIVO Rosa María Rodríguez Molano

| Número | Fecha de actualización | Descripción de actualización                   | Responsable CMI               |
|--------|------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1      | 31-12-2019             | Version inicial del documento                  | Administrador del Sistema Tsp |
| 2      | 30-12-2019             | Modificar para dar cumplimiento al PMS-15-0009 | Rosmary Rosary Robayo Aguilar |

12 MAR. 2021

| ELABORÓ      |           | REVISÓ       |           | APROBÓ       |           |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|
| Cargo:       | #_NOMBRE? | Cargo:       | #_NOMBRE? | Cargo:       | #_NOMBRE? |
| Dependencia: | #_NOMBRE? | Dependencia: | #_NOMBRE? | Dependencia: | #_NOMBRE? |
| Fecha:       | #_NOMBRE? | Fecha:       | #_NOMBRE? | Fecha:       | #_NOMBRE? |