|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instituto Tecnológico de Veracruz**  **Administración de Recursos** | | | | | | |
| Fecha: (1) |  | | | | | |
| Nombre de la Empresa: (2) |  | | | | | |
| Domicilio: (3) |  | | | | | |
| Ciudad: (4) |  | | | Teléfono: (5) |  |  |
| Correo Electrónico: (6) |  | | | RFC: (7) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Ponderación** | | | | |  |  |
| **4. Demasiado Satisfecho** | **3. Muy Satisfecho** | | **3. Satisfecho** | | **1. No Satisfecho** | |
| Criterio | Evaluación de Proveedores de Materiales, Bienes y/o Servicios | | | | | Calificación (8) |
| A | Calidad de productos comprados | | | | |  |
| B | Precio de compra comparado con proveedores similares y/o competencia. | | | | |  |
| C | Cumple con el compromiso de tiempo de entrega acordado. | | | | |  |
| D | Ofrece tiempo de garantías de compra. | | | | |  |
| E | Proporciona alternativas de compra. | | | | |  |
| F | Respuesta de atención al cliente. | | | | |  |
|  |  |  |  |  | TOTAL (9) |  |
| **Ponderación** | | | | |  |  |
| **4. Demasiado Satisfecho** |  | **3. Muy Satisfecho** | **3. Satisfecho** | **1. No Satisfecho** |  |  |
| Criterio | Selección de Proveedores de Materiales, Bienes y/o Servicios | | | | | Calificación (8) |
| A | Cumple con los requisitos de facturación. | | | | |  |
| B | Ofrece descuento en compras. | | | | |  |
| C | Disponibilidad de horario. | | | | |  |
| D | Ofrece entrega a domicilio. | | | | |  |
| E | Cercanía al lugar de compra. | | | | |  |
|  |  |  |  |  | TOTAL (9) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Comentarios**: (10) |  | | | | | |
| Notas: |  |  |  |  |  |  |
| El proveedor evaluado y seleccionado no es aprobado si obtiene un No Satisfecho | | | |  |  |  |
| La re-evaluación de proveedor debe realizarse cada año. | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Jefe(a) Depto. de Recursos Materiales y Servicios (11) | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Instructivo de llenado** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| 1 | Anotar la fecha del llenado del formato |
| 2 | Anotar la razón social completa de la empresa. |
| 3 | Anotar el domicilio de la empresa. |
| 4 | Anotar el nombre de la ciudad donde se encuentra ubicada la empresa. |
| 5 | Anotar el número telefónico de la empresa. |
| 6 | Anotar el correo electrónico. |
| 7 | Anotar el Registro Federal de Causantes de la empresa. |
| 8 | Anotar la Calificación obtenida en cada criterio:  (4. Demasiado Satisfecho, 3.Muy Satisfecho, 2.Satisfecho, 1.No Satisfecho) |
| 9 | Anotar el total de puntos obtenidos. |
| 10 | Anotar cualquier comentario u observación pertinente. |
| 11 | Anotar el nombre y la firma del (de la) Jefe(a) del Departamento de Recursos Materiales y de Servicios. |