


Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		<b>ENTREGA-RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS</b>	
F-22-01-R1;210817		B. Código/Revisión; Fecha:	
Datos para los Registros (Evidencia):		C. Página	
D. Fecha de elaboración:		E. Periodo al que se aplica:	

1. No. de contrato o pedido	CON/RM/ADJ/PROEXOES.55/18	2. No. de requisición	361,374
3. Nombre del Proveedor y/o Prestador de Servicio	JOSÉ AGUSTÍN LÓPEZ GARRIDO		
4. Nombre del usuario :	L.T.F NURIA GARRIDO VÁZQUEZ, LIC. MARISOL OLVERA GARRIDO		

5. PARTIDA	6. BIEN O SERVICIO	7. DESCRIPCION	8. NOMBRE, FIRMA Y FECHA
			Se recibe de entera conformidad el (los) bien(es) y/o servicio(s) de acuerdo a lo solicitado en el contrato y/o pedido enunciado en el punto 1
1	EQUIPOS PARA ACONDICIONAR LABORATORIO "2" TERAPIA FÍSICA	EQUIPOS PARA ACONDICIONAR LABORATORIO "2" TERAPIA FÍSICA (REQ.361)	L.T.F NURIA GARRIDO VÁZQUEZ
2	EQUIPOS PARA ACONDICIONAR LABORATORIO "2" ENFERMERÍA	EQUIPOS PARA ACONDICIONAR LABORATORIO "2" ENFERMERÍA (REQ.374)	LIC. MARISOL OLVERA GARRIDO

9. NOTA:

### EVALUACION DEL PROVEEDOR

10. Nombre del Proveedor	JOSÉ AGUSTÍN LÓPEZ GARRIDO
11. Periodo o fecha de evaluación	2018
12. Bienes o servicios adjudicados	EQUIPOS PARA ACONDICIONAR LABORATORIO "2" TERAPIA FÍSICA

Pond. %	Aspectos a evaluar	13. Nivel de satisfacción:			14. Calificación
		Baja	Mediana	Óptima	
10	Envío oportuno de cotizaciones, confirmaciones de pedido y justificaciones solicitadas.	0	0.5	+	1
20	Cumplimiento del tiempo acorde para la entrega.	0	0.5	+	1
20	Entrega de cantidad recibida vs. Cantidad solicitada.	0	0.5	+	1
25	Los bienes y/o servicios cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas:	0	0.5	+	1
10	Los productos están debidamente identificados y marcados.	0	0.5	+	1
15	Comunicación y respuesta oportuna respecto a las compras (servicio técnico, quejas, reclamos, garantías, devoluciones).	0	0.5	+	1

100	<b>15. CALIFICACIÓN TOTAL</b>		
16. Puntaje obtenido		L.T.F NURIA GARRIDO VÁZQUEZ, LIC. MARISOL OLVERA GARRIDO	
80 - 100% Confiable	✓		
60 - 79% A mejorar			
0 - 59% Rechazado			
		17. Nombre y Firma del solicitante	