
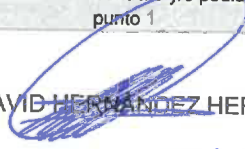

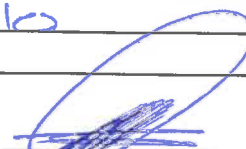


| Encabezado General   |   | A. Nombre del Formato:   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
|--|---|--|--|--|------------------|--|---|--|---------------|--|
|  |   | <b>ENTREGA-RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS</b>   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| F-22-01-R1;210817  |   | B. Código/Revisión; Fecha:   |  | F-16-019-R3;060519                                     |                  |  |   |  |               |  |
| Datos para los Registros (Evidencia):  |   | C. Página  |  | 1  | 1                |  |   |  |               |  |
| D. Fecha de elaboración:   |   | 08 DE SEPTIEMBRE DE 2021   |  | E. Periodo al que se aplica: SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2021 |                  |  |   |  |               |  |
| 1. No. de contrato o pedido  |   | CON/RM/LP/IP.86/21   |  | 2. No. de requisición                                  |                  |  |   |  |               |  |
| 3. Nombre del Proveedor y/o Prestador de Servicio                                |   | GRABADOS FERNANDO FERNANDEZ S. DE R.L. DE C.V.   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 4. Nombre del usuario :  |   | MTRO. DAVID HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 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 |  |                  |  |   |  |               |  |
| 33603  | FORMAS VALORADAS:HOJAS BASES, FOLDERS Y HOLOGRAMAS PARA PROCESOS DE TITULACIÓN  | FORMAS VALORADAS:HOJAS BASES, FOLDERS Y HOLOGRAMAS PARA PROCESOS DE TITULACIÓN   | MTRO. DAVID HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ<br><br>07/10/2021           |  |                  |  |   |  |               |  |
| 9. NOTA:   |   |  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| EVALUACION DEL PROVEEDOR   |   |  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 10. Nombre del Proveedor   |   | GRABADOS FERNANDO FERNANDEZ S. DE R.L. DE C.V.   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 11. Periodo o fecha de evaluación  |   | SEPTIEMBRE-DICIEMBRE   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 12. Bienes o servicios adjudicados   |   | FORMAS VALORADAS:HOJAS BASES, FOLDERS Y HOLOGRAMAS PARA PROCESOS DE TITULACIÓN   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| Pond. %  | Aspectos a evaluar  | 13. Nivel de satisfacción:   |  |  | 14. Calificación |  |   |  |               |  |
|  |   | Baja   | Mediana  | Óptima   | Parcial          |  |   |  | Única o Total |  |
|  |   | 1  | 2  | 3  | 4                |  |   |  |               |  |
| 10   | Envío oportuno de cotizaciones, confirmaciones de pedido y justificaciones solicitadas.                                 | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 20   | Cumplimiento del tiempo acorde para la entrega.   | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 20   | Entrega de cantidad recibida vs. cantidad solicitada.   | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 25   | Los bienes y/o servicios cumplen con las especificaciones técnicas solicitadas.   | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 10   | Los productos están debidamente identificados y marcados.   | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 15   | Comunicación y respuesta oportuna respecto a las compras (servicio técnico, quejas, reclamos, garantías, devoluciones). | 0  | 0.5  | 1  |                  |  | 1 |  | 1             |  |
| 100  | <b>15. CALIFICACIÓN TOTAL</b>   |  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 16. Puntaje obtenido   |   |  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 80 - 100% Confiable  |   | <input checked="" type="checkbox"/>  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 60 - 79% A mejorar   |   | <input type="checkbox"/>   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 0 - 59% Rechazado  |   | <input type="checkbox"/>   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
|  |   | MTRO. DAVID HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ<br>17. Nombre y Firma del solicitante<br> |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 18. EVIDENCIAS DEL DESTINO FINAL DEL BIEN O SERVICIO                             |   | No   | Sí   | <input checked="" type="checkbox"/>                    | Ver listado'     |  |   |  |               |  |
| 19. Descripción de la evidencia  |   | Acta entrega a recepción   |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 20. Área y nombre del responsable de conservar la evidencia                      |   | Recursos Materiales  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
| 21. Fecha de disponibilidad de evidencia   |   | 07 octubre 2021  |  |  |                  |  |   |  |               |  |
|  |   | <br>22. Firma del responsable de conservar la evidencia                    |  |  |                  |  |   |  |               |  |