**INSTITUTO TECNOLOGICO DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(1)**

|  |
| --- |
|  |

#  EVALUACIÓN DE PROVEEDORES Fecha:(13)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Empresa: (2)** |  |
| **Domicilio: (3)** |  | **Ciudad: (4)** |
| **Teléfono: (5)** |  | **Correo electrónico (6)** |
| **Propietario o representante legal(7)** |  | **RFC: (8)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PUNTOS** |  | **CRITERIOS**  | **CALIFICACIÓN (9)** |
| 20 |  | 1. Calidad de productos comprados. (Mala 0 Pts, Buena 10 Pts., Excelente 20 Pts.) |  |
| 20 |  | 2. Precio de productos comparados con proveedores similares. (Mayor 0 Pts., Igual 10 Pts. Menor 20)  |  |
| 15 |  | 3. Tiempo máximo de entrega de los productos comprados (más de 5 días 8 Pts., de 2 a 5 días 12 Pts., el mismo día 15 Pts.) |  |
| 10 | 4. Ofrece tiempo de garantía en productos que la requieran (No ofrece 0 Pts., Si ofrece 10 Pts.) |  |
| 10 | 5. Proporciona catálogo de productos y servicios, hojas de seguridad y ficha técnica comprados (No proporciona 0 Pts., Si proporciona 10 Pts.) |  |
| 10 | 6. Atención y servicio al cliente (Mala 0 Pts., Buena 5 Pts., Excelente 10 Pts.) |  |
| 5 | 7. Existencia (stock) de los productos que ofrece (No tiene 0 Pts., Insuficiente 2 Pts, Suficiente 5 Pts.) |  |
| 5 | 8. Actualiza su existencia (stock) de acuerdo a los nuevos productos que salen al mercado. (No 0 Pts., Esporádicamente 2 Pts., Siempre 5 Pts.) |  |
| 5 |  | 9. Ofrece equipos ahorradores de energía que impacten significativamente el desempeño energético y ciclo de vida (No 0 Pts., Si 5 Pts.) |  |
|  |  | TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS (10) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMENTARIOS**: (11) |  |
|  |
|  |

***Nota:*** 1.El/la proveedor/a se considera evaluado/a y aprobado/a, si totaliza un mínimo de 70 puntos.

 2. La re-evaluación de proveedores debe hacerse anualmente, utilizando los criterios de este mismo formato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y Firma (12)**

**INSTRUCTIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | Anotar el nombre del Instituto Tecnológico. |
| 2 | Anotar el nombre de la empresa. |
| 3 | Anotar el domicilio de la empresa. |
| 4 | Anotar el nombre de la ciudad donde se localiza la empresa. |
| 5 | Anotar el número telefónico de la empresa. |
| 6 | Anotar el correo electrónico. |
| 7 | Anotar el nombre del propietario o representante legal. |
| 8 | Anotar el Registro Federal de Causantes. |
| 9 | Anotar la Calificación obtenida en cada criterio. |
| 10 | Anotar el total de puntos obtenidos. |
| 11 | Anotar cualquier comentario u observación pertinente. |
| 12 | Anotar el nombre y la firma de la o el Jefe/a del Departamento de Recursos Materiales y Servicios |
| 13 | Fecha en la que se evalúa al proveedor. |