|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | FORMATO DE EVALUACIÓN A PROVEEDORES  Dirección de Administración y Finanzas |  |

NOMBRE DE LA EMPRESA: FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DOMICILIO: TELEFONO: ­­­

CIUDAD: R.F.C.: EMAIL:

MATERIALES SERVICIOS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **CRITERIOS** | **SI** | **NO** | **OBSERVACIONES** |
| 1 | Calidad de productos |  |  |  |
| 2 | Precio de productos comparado con proveedores similares |  |  |  |
| 3 | Tiempo máximo de entrega de productos |  |  |  |
| 4 | Ofrece tiempo de garantía en productos que lo requieran |  |  |  |
| 5 | Atención y servicio al cliente |  |  |  |
| 6 | Cuenta con personal para dar servicio y/o surtir material |  |  |  |
| 7 | Ofrece crédito |  |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Firma  Administración y Finanzas | Nombre y Firma  Compras |