

**FORMULARIO PARA CALIFICACION DE TRABAJO DE
CONSULTORIA
D.S. N° 48 / 1994**

CONTRATO (NOMBRE) RESOLUCIÓN DE ADJUDICACIÓN													
MONTO DEL CONTRATO													
CODIGO SAFI													
REQUISITOS EXIGIDOS AL CONSULTOR PARA PARTICIPAR EN LA LICITACION (Área, Especialidades, Categorías) Si corresponde a Registro Especial, indicarlo													
COMISION DE EVALUACION DE LA OFERTA Señalar nombre, cargo, profesión, RUT	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>NOMBRE</u></th> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>CARGO</u></th> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>RUT</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>RUT</u>	1)			2)			3)		
<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>RUT</u>											
1)													
2)													
3)													
NOMBRE DEL CONSULTOR Y RUT Si es Consorcio, señalar a cada uno de los participantes con su nombre y RUT	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>RAZON SOCIAL CONSULTOR</u></th> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>RUT</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<u>RAZON SOCIAL CONSULTOR</u>	<u>RUT</u>	1)		2)		3)					
<u>RAZON SOCIAL CONSULTOR</u>	<u>RUT</u>												
1)													
2)													
3)													
Especialidades desarrolladas por cada miembro del Consorcio	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1)		2)		3)							
1)													
2)													
3)													
JEFE DE PROYECTO DEL CONSULTOR (Nombre, RUT, profesión, período) Si es más de uno, indicar causa y aprobación del MOP para el cambio del Jefe de Proyecto.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1)		2)		3)							
1)													
2)													
3)													
NOMBRE SUBCONTRATISTA Y RUT	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>RAZON SOCIAL SUBCONTRATISTA</u></th> <th style="text-align: left; border-bottom: 1px solid black;"><u>RUT</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	<u>RAZON SOCIAL SUBCONTRATISTA</u>	<u>RUT</u>										
<u>RAZON SOCIAL SUBCONTRATISTA</u>	<u>RUT</u>												
ITEMS SUBCONTRATADOS Resolución que autoriza la subcontratación													
MONTO SUBCONTRATADO (≤ al 35% del monto del contrato)													
Especialidades desarrolladas por el Subcontratista													
FECHAS INICIO DEL CONTRATO a) Contractual b) Real													
FECHAS TERMINO DEL CONTRATO a) Contractual b) Real													
PLAZOS a) Contractual b) Real													
AMPLIACION DE PLAZO (Resolución, motivo)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1)		2)		3)							
1)													
2)													
3)													
AUMENTO DEL MONTO DE LOS SERVICIOS ≤ 50% monto contrato original, excepto en Asesorías de Inspección (Resolución que lo autoriza)													
MULTAS (Resolución, Informe del Inspector Fiscal)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>1)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	1)		2)		3)							
1)													
2)													
3)													
USO DE GARANTIA (Resolución)													
LIQUIDACION ANTICIPADA (Resolución, motivo)													

SANCIONES (Solicitud al Registro, motivo, Tipo de sanción)	1) 2) 3)
INSPECTOR FISCAL DEL CONTRATO (Nombre, cargo, RUT, período, Resolución que lo nombra)	1) 2) 3)
COMISIÓN DE RECEPCIÓN O COMISIÓN CALIFICADORA (Nombre, Cargo, Profesión, RUT, Resolución)	<u>NOMBRE</u> <u>CARGO</u> <u>PROFESION</u> 1) 2) 3)
FECHA DE LA CALIFICACION (día, mes, año)	
CALIFICACIÓN OBTENIDA POR EL CONSULTOR	

DETALLE DE LA CALIFICACIÓN

OBJETIVOS DE LA CALIFICACION	NOTA	PONDERACIÓN PARCIAL	NOTA PARCIAL	FACTOR PONDERACION	NOTA
A. CALIDAD TRABAJO EJECUTADO					
a.1 Cumplimiento del objetivo del trabajo y bondades de la solución		0,30			
a.2 Extensión y profundidad en el tratamiento de las materias		0,20			
a.3 Capacidad gestión, autonomía y flexibilidad del Consultor durante el trabajo		0,35			
a.4 Ordenamiento y claridad		0,15			
		$\Sigma = 1,00$		a	
B. CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS					
b.1 Plazos parciales de etapas intermedias		0,30			
b.2 Plazos totales		0,70			
		$\Sigma = 1,00$		b	
NOTA FINAL					

Los factores de ponderación a y b son fijados en las Bases Administrativas del Concurso. (Art. 94°)
Si las bases no lo señalan, entonces: a = 0,75 y b = 0,25

Para calificar el cumplimiento de los plazos – plazo total y cada plazo parcial - ver Artículo 95°
del Reglamento para Contratación de Trabajos de Consultoría