

	<b>FICHA DE REEVALUACION PROVEEDOR</b>	Codigo	CAEN-OTD-PS1-02
		Version	1
		Pagina	1 de 1

**Nombres y Apellidos / Razón Social**

---

**RUC**

---

**Servicio o Producto Brindado**

---

**Nombre del Evaluador**

---

**Área Solicitante**

---

**Fecha de Evaluación**

---

**MOTIVO DE REEVALUACION**

- Reevaluación programada anual
- Reevaluación por desempeño observado
- Otro: \_\_\_\_\_

Observaciones detectadas en evaluación anterior:

---



---



---



---

Criterio de mejora	Evidencia presentada	Resultado (Cumple / No cumple)
Entrega oportuna corregida		
Mejora en calidad del producto/servicio		
Comunicación y atención al cliente mejorada		
Documentación entregada correctamente		
Implementación de recomendaciones anteriores		
Cumplimiento con normativas SST o ambientales		

**Resultado de la Reevaluación**

- Reevaluación aprobada
- Reevaluación desaprobada