|  |  |
| --- | --- |
|  | **Registro de asistencia del personal del Servicio Integral de Limpieza** |
| Nombre de la Empresa |  |
| Dependencia Politécnica |  |
| Partida |  | Contrato: |
| Subpartida |  |
| Turno |  |
| Fecha: de del 2025 |
| **No.** | **Nombre** | **Puesto** | **Hora de entrada** | **Firma** | **Hora de salida** | **Firma** | **Gafete Si/No** | **Uniforme Si/No** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Representante de la EmpresaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sello de la Dependencia Politécnica | Representante de la Dependencia PolitécnicaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Supervisión de calidad de la maquinaria y equipo del Servicio Integral de Limpieza** |
| Nombre de la Empresa |  |
| Dependencia Politécnica |  |
| Partida |  | Contrato: |
| Subpartida |  |
| Turno |  |
| Fecha: de del 2025 |
| **Observaciones con referencia a la maquinaria y equipo** |
|  |
| Fecha de entrega de materiales \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**ANEXAR COPIA DE ACUSE DE RECIBO.**  |
| Observaciones:  |
| Representante de la EmpresaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sello de la Dependencia Politécnica | Representante de la Dependencia PolitécnicaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Reporte mensual de calidad en el Servicio Integral de Limpieza** |
| Nombre de la Empresa |  |
| Dependencia Politécnica |  |
| Partida |  |
| Subpartida |  | Contrato: |
| Turno |  |
| Período correspondiente al mes de del 2025 |
| **¿Cómo califica, la calidad del servicio de Limpieza? Marcar la opción correspondiente** |
| **BUENO** | **REGULAR** | **MALO** |
| Comentarios generales:   |
| Representante de la EmpresaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sello de la Dependencia Politécnica | Representante de la Dependencia PolitécnicaCargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y firma |