Anexo 3

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **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 2024 | | | | | | | |
| **¿Cómo califica, la calidad del servicio de Limpieza? Marcar la opción correspondiente** | | | | | | | |
| **BUENO** | | | **REGULAR** | | | | **MALO** |
| Comentarios generales: | | | | | | | |
| Representante de la Empresa  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sello de la Dependencia Politécnica | | | | Representante de la Dependencia Politécnica  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma | |