ANDE

INFORME MENSUAL

A: Departamento de Servicios Generales

De: _____

Periodo de ejecución: _____

Contrato N.°: _____ **Proveedor:** _____

Lote: _____ **Item:** _____

N.° Apartado EETT	Áreas de Cobertura	Descripción	Evaluación	
			Cumple	No Cumple
I	ÁREAS CUBIERTAS	1. Prestación de Servicio		
		2. Materiales e Implementos		
		3. Equipamientos e Insumos		
		3.1. Máquinas y Equipos		
		3.2. Insumos		
		4. Requerimientos de Personal		
		Detallar en caso de incumplimiento: _____		
II	AREAS LIBRES	1. Prestación de Servicio		
		2. Materiales e Implementos		
		3. Equipamientos e Insumos		
		3.1. Máquinas y Equipos		
		3.2. Insumos		
		3.3. Combustible para maquinarias		
		4. Requerimientos de Personal		
		Detallar en caso de incumplimiento: _____		
III	PATIO DE MANIOBRAS	1. Prestación de Servicio		
		2. Materiales e Implementos		
		3. Equipamientos e Insumos		
		3.1. Máquinas y Equipos		
		3.2. Insumos		
		Detallar en caso de incumplimiento: _____		

Observaciones: _____

Unidad Administrativa afectada al servicio	Sección Servicios Auxiliares Unidad de Fiscalización	Departamento de Servicios Generales Unidad Administradora del Contrato
_____ **Firma**	_____ **Firma**	_____ **Firma**
Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____	Nombre y Apellido: _____
Pers. N° Fecha:	Pers. N° Fecha:	Pers. N° Fecha: