ANDE

INFORME MENSUAL

A: Departamento de Servicios Generales

De: (1) **Sigla:** (2)

Periodo de ejecución: (3)

Contrato N.°: (4) **Proveedor:** (5)

Lote: (6) **Item:** (7)

N.° Apartado EETT	Áreas de Cobertura	Descripción	Evaluación (8) Cumple	Evaluación (8) 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: (9)		
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: (10)

Unidad Administrativa afectada al servicio	Sección Servicios Auxiliares Unidad de Fiscalización	Departamento de Servicios Generales Unidad Administradora del Contrato
(11)	(12)	(13)
Firma	**Firma**	**Firma**
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
Pers. N° Fecha:	Pers. N° Fecha:	Pers. N° Fecha: