



Limpiezas Loma, S.A.

C/ Canal de Suez, nº 1 - 1º B  
28042 MADRID  
Tel: 913294020  
Fax: 913294130



ER-1636/2000



GA-2010/0038



| PARTE DE SUPERVISIÓN DE COMUNIDADES   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   | Informe si la supervisión no supera 70 puntos o un apartado no supera 5 puntos: próxima revisión en 15 días. |    |
|---|--------------------|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|--|----|
| CLIENTE:  |                    |   |   |   | FECHA: 19-2-14 |   |   |   |   |   |  |    |
| CALLE: Zodiaco 30   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
|   | Muy mal → Muy bien |   |   |   |                |   |   |   |   |   | polvo en barandillas, Buzones sucio de azulejos. Felpudos  |    |
| PUNTO REVISADO  | 0                  | 1 | 2 | 3 | 4              | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  | 10 |
| PUERTA DE ENTRADA   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| TELEFONILLO   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| PAREDES (ALICATADAS)  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| PUNTOS DE LUZ   |                    |   |   |   |                | X |   |   |   |   |  |    |
| SUELOS  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| FELPUDOS  |                    |   |   |   |                | X |   |   |   |   |  |    |
| ESCALONES   |                    |   |   |   |                | X |   |   |   |   |  |    |
| ASCENSOR  | NO                 |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| CRISTALES (CERCOS Y RAILES)   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| ABRILLANTADO  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| PATIOS  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| CUARTO DE LIMPIEZA  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| ESTADO DE MATERIALES  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| CALIFICACIÓN DEL CLIENTE  |                    |   |   |   |                |   | X |   |   |   |  |    |
| SUMA DE LA SUPERVISIÓN  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| Tipo de informe: Trimestral <input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| OPERARIO: EVA   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| NOTIFICADO OPERARIO SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| FECHA NOTIFICACIÓN: 19-2-14   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| PRÓXIMA REVISIÓN: 19-2-14   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| SUPERVISADO POR: M <sup>re</sup> Jesus Fernandez  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| FIRMA Y FECHA: 19-2-14  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |

| PARTE DE SUPERVISIÓN DE COMUNIDADES   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   | Informe si la supervisión no supera 70 puntos o un apartado no supera 5 puntos: próxima revisión en 15 días.                                     |    |
|---|--------------------|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|--|----|
| CLIENTE:  |                    |   |   |   | FECHA: 19-2-14 |   |   |   |   |   |  |    |
| CALLE: Calahorra 28   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
|   | Muy mal → Muy bien |   |   |   |                |   |   |   |   |   | - los rincones que hay no se quitan por lo viejo que esta el suelo<br>- los plafones estan sucios por dentro y no lo desmontamos pero se ha echo |    |
| PUNTO REVISADO  | 0                  | 1 | 2 | 3 | 4              | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |  | 10 |
| PUERTA DE ENTRADA   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| TELEFONILLO   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| PAREDES (ALICATADAS)  |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| PUNTOS DE LUZ   |                    |   |   |   |                |   |   | X |   |   |  |    |
| SUELOS  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| FELPUDOS  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| ESCALONES   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| ASCENSOR  | NO                 |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| CRISTALES (CERCOS Y RAILES)   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| ABRILLANTADO  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| PATIOS  | NO                 |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| CUARTO DE LIMPIEZA  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| ESTADO DE MATERIALES  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| CALIFICACIÓN DEL CLIENTE  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| SUMA DE LA SUPERVISIÓN  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| Tipo de informe: Trimestral <input checked="" type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| OPERARIO: Gabi  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| NOTIFICADO OPERARIO SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| FECHA NOTIFICACIÓN:   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| PRÓXIMA REVISIÓN:   |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| SUPERVISADO POR: M <sup>re</sup> Jesus Fernandez  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |
| FIRMA Y FECHA: 19-2-14  |                    |   |   |   |                |   |   |   |   |   |  |    |