清洁服务机构基础信息表

填报时间： 年 月 日

**表一：清洁服务机构基础信息表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 内容 | |
| 1 | 机构名称（盖公章） |  | |
| 2 | 法人代表姓名 |  | |
| 3 | 总经理姓名 |  | |
| 副总经理姓名 |  | |
| 4 | 地址 |  | |
| 5 | 邮编 |  | |
| 6 | 电话号码（包括地区编号） |  | |
| 传真号码（包括地区编号） |  | |
| 联系人手机 |  | |
| 7 | 所属经济类型 | 国有经济 | □国有企业 |
| □国有联营企业 |
| 集体经济 | □集体企业 |
| □集体联营企业 |
| 私营经济 | □私营独资企业 |
| □私人合伙企业 |
| □私营有限责任公司 |
| 股份制经济 | □股份有限公司 |
| □有限责任公司 |
| 外商投资经济 | □中外合资经营企业 |
| □中外合作经营企业 |
| 港、澳、台投资经济 | □与大陆合资经营企业 |
| □与大陆合作经营企业 |
| □独资企业 |
| 其他经济 |  |
| 事业单位 | □全额拨款 |
| □差额拨款 |
| □自收自支 |
| 8 | 所有者（股东）姓名 |  | |
| 9 | 归属情况 | □有上级主管部门 □无上级主管部门 | |
| 10 | 成立日期 |  | |
| 11 | 办公场所建筑面积（㎡） |  | |
| 12 | 注册资本（万元） |  | |
| 13 | 净资产（万元） |  | |
| 14 | 任职年限5年以上总经理、副总经理人数 |  | |
| 任职年限5年以下总经理、副总经理人数 |  | |
| 15 | 内设部门名称 |  | |
| 分支机构名称 |  | |

**表二：清洁服务机构总体情况表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 指标 | 内容 | |
| 从业人员情况 | | | | |
| 1 | 人员总体情况 | 机构人员总数（人） |  | |
| 工作不满1年员工数（人） |  | |
| 2 | 管理人员构成情况 | 管理人员总数（人） |  | |
| 管理人员学历 | 研究生（含）以上 人、本科 人、大专 人、中专及以下 人 | |
| 管理人员职称 | 高级职称 人、中级职称 人、初级职称 人 | |
| 大专学历以下或无职称，从业时间5年（含）以上的管理人员数（人） |  | |
| 管理人员年人均培训时间（课时） |  | |
| 专科以上学历，或具有初级以上职称，或从事管理岗位工作5年（含）以上人员占机构管理人员总人数比例（%） |  | |
| 3 | 专业技术人员情况 | 专业技术人员总数（人） |  | |
| 专业技术人员职称 | 高级职称 人、中级职称 人、初级职称 人 | |
| 无职称但从事清洁专业技术工作年限5年（含）以上人数（人） |  | |
| 技术人员年人均培训时间（课时） |  | |
| 4 | 机构部门设置情况 | 业务部门（含分支机构）数量（个） |  | |
| 业务部门（含分支机构）名称 |  | |
| 培训、质量控制、人事部门负责人具有大专学历，或初级（含）以上职称，或从事管理岗位5年以上人数（人） |  | |
| 5 | 从事清洁服务工作人员情况 | 工作人员人数（人） |  | |
| 初中（含）及以上学历工作人员数（人） |  | |
| 工作人员从业年限 | 1年以上 人， 2年以上 人，5年以上 人 | |
| 工作人员年人均培训时间（课时） |  | |
| 业务范围 | | | | |
| 6 | 服务项目情况 | 服务项目数（项） |  | |
| 规模项目数（项） |  | |
| 是否提供基础清洁服务 | 是□ | 否□ |
| 主要提供的基础清洁服务项目 | 地面清洁服务□ | |
| 立面清洁服务□ | |
| 装饰物、灯具、家具及设施清洁服务□ | |
| 卫生间清洁服务□ | |

表B.2（续）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 指标 | 内容 | | | | | |
| 6 | 服务项目情况 | 主要提供的基础清洁服务项目 | 玻璃及玻璃制品清洁服务□ | | | | | |
| 电梯及电梯间清洁服务□ | | | | | |
| 首次清洁□ | | | | | |
| 其它□（具体说明） | | | | | |
| 是否承担专项清洁服务 | 是□ | | 否□ | | | |
| 主要提供的专项清洁服务项目 | 建筑物外立面清洁服务□ | | | | | |
| 公共场所集中空调通风系统清洁服务□ | | | | | |
| 厨房排油烟系统清洁服务□ | | | | | |
| 石材养护□ | | | | | |
| 打蜡及养护□ | | | | | |
| 地毯、沙发、布艺等清洁服务□ | | | | | |
| 绿地及绿化带清洁服务□ | | | | | |
| 水面（水池、泳池）清洁服务□ | | | | | |
| 家居清洁服务□ | | | | | |
| 公共交通工具清洁服务□ | | | | | |
| 城镇环境卫生清洁服务□ | | | | | |
| 其它□（具体说明） | | | | | |
| 基础清洁服务主营服务项目数（项） |  | | | | | |
| 基础清洁服务规模项目数（项） |  | | | | | |
| 专项清洁服务主营服务项目数（项） |  | | | | | |
| 专项清洁服务规模项目数（项） |  | | | | | |
| 设施设备与能力 | | | | | | | | |
| 7 | 场所面积 | 固定办公场所建筑面积（㎡） |  | | | | | |
| 物资存储库房建筑面积（㎡） |  | | | | | |
| 是否有满足需要的物资配送能力 | 是□ | | 否□ | | | |
| 作业现场有无物资存储场所 | 自有□ | 非自有□ | | | 无□ | |
| 8 | 办公设备 | 复印机数量（台） |  | | | | | |
| 传真机数量（台） |  | | | | | |
| 税控机数量（台） |  | | | | | |
| 计算机数量（台） |  | | | | | |
| 电话数量（部） |  | | | | | |
| 设备性能是否良好 | 是□ | | | 否□ | | |
| 是否设有客服电话 | 有□ 号码： | | | | | |
| 无□ | | | | | |
| 是否设有客户投诉电话 | 有□ 号码： | | | | | |
| 无□ | | | | | |
| 公布的电话号码是否准确 | 是□ | | | 否□ | | |
| 是否配有工作需要的设备 | 笔记本电脑 | | | 有□ | | 无□ |
| 投影仪 | | | 有□ | | 无□ |

表B.2（续）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | | 指标 | 内容 | | | | | | |
| 8 | 办公设备 | | 是否配有工作需要的设备 | 摄像机 | | | | | 有□ | 无□ |
| 照相机 | | | | | 有□ | 无□ |
| 录音设备 | | | | | 有□ | 无□ |
| 消防、安全设施配置是否完备、有效 | 是□ | | | | | 否□ | |
| 消防、安全标识是否明显、清晰 | 是□ | | | | | 否□ | |
| 9 | 作业设备 | | 常用清洁服务设备数量（台） |  | | | | | | |
| 常用清洁服务设备名称及数量 | 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 专项清洁服务设备数量（台） |  | | | | | | |
| 专项清洁服务设备名称及数量 | 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 消毒设备数量（台） |  | | | | | | |
| 消毒设备名称及数量 | 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 名称 ，数量 台 | | | | | | |
| 10 | 信息化技术应用 | | 是否有局域网络管理系统 | 有□ | | | | | 无□ | |
| 是否有网络办公系统 | 有□ | | | | | 无□ | |
| 是否有公司网站 | 有□ | | 网站名称： | | | | |
| 网址： | | | | |
| 无□ | | | | | | |
| 网站页面浏览量/日 | |  | | | | | |
| 网上信息是否做到及时发布、修改、删除、暂停或启动 | | 有□ | | | 无□ | | |
| 网站的信息更换的时间 | | 1日□ | | 2日□ | 3日及以上□ | | |
| 公司网站有无客户反馈渠道 | | 有□ | | | 无□ | | |
| 规章制度 | | | | | | | | | | |
| 11 | 员工手册 | 是否有员工手册 | | | 有□ | | | 无□ | | |
| 是否对员工进行手册内容培训 | | | 是□ | | | 否□ | | |
| 员工是否熟知手册内容 | | | 是□ | | | 否□ | | |
| 员工是否能按手册要求规范行为 | | | 是□ | | | 否□ | | |
| 12 | 工作岗位说明书 | 是否有工作岗位说明书 | | | 有□ | | | 无□ | | |
| 设有岗位数（个） | | |  | | | | | |
| 岗位说明书数量（个） | | |  | | | | | |
| 是否按岗位说明书要求规范服务 | | | 是□ | | | 否□ | | |
| 员工是否了解自己岗位的规定和要求 | | | 是□ | | | 否□ | | |
| 员工是否能按岗位说明书规范行为 | | | 是□ | | | 否□ | | |

表B.2（续）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 指标 | 内容 | |
| 13 | 管理制度 | 是否有管理制度及工作流程 | 有□，名称：A.  B.  C. | |
| 无□ | |
|  |  | |
| 是否有与规章制度相对应的档案资料 | 有□，名称：A.  B.  C. | |
| 无□ | |
| 是否有落实规章制度的相关记录 | 有□ | 无□ |
| 14 | 依法经营 | 无投诉年限（年） |  | |
| 有无处理的纪录 | 有□ | 无□ |
| 服务现场 | | | | |
| 15 | 合同 | 是否签有合同 | 是□ | 否□ |
| 是否按照合同执行 | 是□ | 否□ |
| 有无主动为甲方提供超值服务行为 | 有□ | 无□ |
| 有无主动向甲方提出提高服务质量的建议 | 有□ | 无□ |
| 16 | 规章制度落实 | 有无规章制度文本 | 有□ | 无□ |
| 必要的制度是否上墙 | 是□ | 否□ |
| 规章制度落实 | | |
| 职工了解规章制度比例（%） |  | |
| 有无落实规章制度的现场记录 | 有□ | 无□ |
| 17 | 规范服务 | 作业人员是否统一着装 | 是□ | 否□ |
| 举止言语是否文明、规范 | 是□ | 否□ |
| 是否维护服务对象的正常生活工作秩序 | 是□ | 否□ |
| 现场是否有防护措施 | 是□ | 否□ |
| 是否设置醒目的安全及作业提示标志 | 是□ | 否□ |
| 是否严格执行操作规程 | 是□ | 否□ |
| 作业物品是否归类使用 | 是□ | 否□ |
| 是否有作业工具消毒手段 | 是□ | 否□ |
| 作业工具是否消毒 | 是□ | 否□ |
| 质量控制 | | | | |
| 18 | 部门与人员 | 是否有专职质量控制部门和人员 | 是□ | 否□ |
| 项目现场是否设有质量检查人员 | 是□ | 否□ |
| 质量检查人员是否熟知质量管理制度和作业指导书内容 | 是□ | 否□ |
| 质量检查人员是否能指导现场操作 | 是□ | 否□ |
| 19 | 监督与检查 | 是否有监督检查流程 | 是□ | 否□ |
| 质量检查人员是否熟知监督检查内容 | 是□ | 否□ |
| 是否有监督检查现场记录 | 是□ | 否□ |

表B.2（续）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 指标 | 内容 | |
| 19 | 监督与检查 | 自检率（%） |  | |
| 是否有错误、问题纠正记录 | 是□ | 否□ |
| 20 | 作业指导书 | 是否有现场作业指导书 | 是□ | 否□ |
| 操作人员是否掌握作业指导书内容 | 是□ | 否□ |
| 是否按照作业指导书实施作业 | 是□ | 否□ |
| 作业指导书是否不断更新完善 | 是□ | 否□ |
| 21 | 客户满意度 | 是否有客户满意度调查活动 | 是□ | 否□ |
| 是否有客户满意度调查相关记录 | 是□ | 否□ |
| 客户满意度（%） |  | |
| 22 | 采购与使用 | 是否有合格供方名录 | 是□ | 否□ |
| 合格供方是否提供相关检测报告 | 是□ | 否□ |
| 是否使用合格供方名录所列产品 | 是□ | 否□ |
| 现场使用的消毒剂有效氯浓度（mg/L） |  | |
| 现场使用的清洁剂、洗涤剂PH值 |  | |
| 品牌 | | | | |
| 23 | 资质和荣誉 | 近3年获得认证、执业资质、行业荣誉、诚信证书数量（个） |  | |
| 近3年获得认证、执业资质、行业荣誉、诚信证书名称 |  | |
| 24 | 客户投诉及处理 | 是否设有投诉电话 | 是□ | 否□ |
| 从接到投诉到介入处理时间（工作日） |  | |
| 是否及时向投诉人反馈处理结果并保护投诉人的权益 | 是□ | 否□ |
| 是否有投诉及处理情况记录 | 是□ | 否□ |