

巴林右旗蒙医医院物业管理服务月度验收报告

项目名称：2026 年巴林右旗蒙医医院物业管理服务

验收月份：____ 年 ____ 月

验收日期：____ 年 ____ 月 ____ 日

一、基本信息

- 服务单位：_____
- 本月服务周期：____ 年 ____ 月 ____ 日 — ____ 年 ____ 月 ____ 日
- 验收依据：物业服务合同、技术参数与性能指标、医院管理制度

二、本月人员配置与到岗情况

1. 应配置人员：项目经理 1 人、维修人员 2 人、停车场管理人员 4 人、保洁 10 人、洗涤 2 人，维护秩序人员 6 人、人员按岗位配备齐全。
2. 本月实际在岗人数：_____ 人
3. 到岗率：_____ %
4. 人员合规性：
 - 项目经理专职、无兼职：☐符合 ☐不符合
 - 维修人员持证上岗：☐符合 ☐不符合
 - 年龄符合要求：☐符合 ☐不符合
 - 全职上岗、无钟点工：☐符合 ☐不符合
5. 考勤与工资社保：☐规范 ☐不规范

三、本月服务内容完成验收

1. 保洁服务（月度）

- 楼内公共区域、病房、卫生间、电梯保洁：☐合格 ☐不合格

- 外围、天台、外窗台保洁： ☐合格 ☐不合格
- 玻璃、幕墙、雨搭日常保洁： ☐合格 ☐不合格
- 垃圾日产日清、无异味、无堆积： ☐合格 ☐不合格
- 本月是否按计划完成专项清洁： ☐是 ☐否

2. 被服洗涤与管理

- 被服、工作服分类清洗消毒： ☐合格 ☐不合格
- 收发登记完整、无丢失： ☐合格 ☐不合格
- 洗涤质量达标、无污渍破损： ☐合格 ☐不合格
- 设备安全运行： ☐合格 ☐不合格

3. 垃圾收集与处理

- 医疗垃圾规范收集、称重、转运： ☐合格 ☐不合格
- 生活垃圾清运、消毒到位： ☐合格 ☐不合格
- 垃圾点清洁消杀： ☐合格 ☐不合格

4. 综合维修服务

- 24 小时报修响应： ☐合格 ☐不合格
- 到场时效（一般 10 分钟/紧急 5 分钟）： ☐达标 ☐不达标
- 维修完成时效（简易 30 分钟/一般 2 小时/重大 48 小时）： ☐达标 ☐不达标
- 返修率： ☐≤要求 ☐超要求
- 水电暖、门窗、家具、照明等维修： ☐合格 ☐不合格

5. 外围管理与消杀

- 室外卫生、道路清洁： ☐合格 ☐不合格

- 本月除雪（如适用）：☐完成 ☐未完成
- 污水井、管道定期消杀：☐合格 ☐不合格
- 公共区域消杀：☐合格 ☐不合格

6. 巡查与停车场秩序

- 定点打卡巡查、安全隐患上报：☐合格 ☐不合格
- 车辆引导有序、无拥堵：☐合格 ☐不合格
- 违规停放劝离、纠纷处理：☐合格 ☐不合格

7. 临时任务完成

医院交办其他工作：☐完成 ☐未完成

四、费用执行情况

- 乙方承担人员、物料、工具、垃圾清运等费用：☐到位 ☐不到位

甲方承担水电暖、50元以上配件费用：☐执行 ☐未执行

五、安全管理与服务规范

- 作业安全、无责任事故：☐是 ☐否
- 员工意外险齐全：☐是 ☐否
- 操作规范、无违规进入禁区：☐是 ☐否
- 服务态度、患者投诉处理：☐满意 ☐一般 ☐不满意

六、本月存在问题

七、整改要求

1. 整改期限：____年____月____日前完成

2. 整改要求：_____

3. 复查安排：☐到期复查 ☐随下月验收一并复查

八、月度综合评价

☐ **优秀**：全部达标、无问题、服务到位

☐ **合格**：基本达标、轻微问题已整改

☐ **不合格**：多项不达标、未按要求整改

本月应支付物业费比例：____%

扣款说明：_____

九、签字确认

甲方（医院）验收人：_____

乙方（物业）负责人：_____

日期：____年____月____日