

Organizzazione: Formula Servizi

Sede Legale: Via Monteverdi, 31 47122 Forlì

Numero Commessa: L1707-21

Tipo di Audit:

<input type="checkbox"/> Audit di primo rilascio	<input type="checkbox"/> In campo	<input type="checkbox"/> Remoto
<input checked="" type="checkbox"/> Audit di mantenimento	<input checked="" type="checkbox"/> In campo	<input type="checkbox"/> Remoto
<input type="checkbox"/> Audit Supplementare	<input type="checkbox"/> In campo	<input type="checkbox"/> Remoto
<input type="checkbox"/> Altro		

Tipologia di Certificazione PDT®:

<input type="checkbox"/> Certificazione PDT® di sistema
<input type="checkbox"/> Certificazione PDT® di processo
<input checked="" type="checkbox"/> Certificazione PDT® di prodotto o servizio

Modello di Certificazione PDT®:

<input type="checkbox"/> Impresa I4.0	<input type="checkbox"/> Documento Tecnico di proprietà
<input type="checkbox"/> Privacy	<input checked="" type="checkbox"/> Servizio di Pulizia e Sanificazione
<input type="checkbox"/> C-BOX Issuer	<input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> _____

Data/e e/o periodo di svolgimento delle attività: 2023-11-29

Documenti di riferimento per lo svolgimento dell'audit:

- Manuale dei controlli IQC "Sistema di controllo IQC e Certificazione Digitale PDT® del processo di pulizia e sanificazione ambientale presso aziende di servizio e di produzione pubbliche/private in ambito civile e industriale per la prevenzione della diffusione di microrganismi potenzialmente patogeni in ambiente di lavoro" Rev1 del 16-04-2020

Eventuali Riconoscimenti / Accreditamenti e/o Certificazioni rilasciate all'Issuer

Accreditamento Accredia (*indicare standard di riferimento e numero accreditamento*)

Certificazione Sistema di Gestione (*Qualità – Sicurezza – Ambiente*)

Altro _____

Verifica presso eventuali sedi di erogazione del servizio:

Tipologia di sede	Indirizzo
INAIL Cantiere civile	Piazza delle cinque giornate,3 00192 Roma (RM)

Partecipanti alle riunioni:

PRESENTI PER IQC		PRESENTI PER L'ORGANIZZAZIONE		Riunione preliminare	Riunione finale
Nome e Cognome	Funzione	Nome e Cognome	Funzione		
Paola Piccione	RGVI	Simone Bulagna	Responsabile zona	x	x

Rilievi analisi specifica prestazionale

Nr.progr.vo	Descrizione Rilievo	Tipologia Rilievo (NC/RACC)
1		

Rilievi audit in campo

Nr.progr.vo	Descrizione Rilievo	Tipologia Rilievo (NC/RACC)
1		

Risultati controllo processo e risultato in verifica diretta (sistema GEIS)

INDICE DI PRESTAZIONE COMPLESSIVO

Verifica	Nr. Verif.	Elementi Verificati	di cui con tampone	NC	di cui con tampone	IPR
Verifica di terza parte IQC						
ANNO 2023	2	78	8			100,00%
Medie:	2,0	78,0			Media:	100,00%
					Media 2022:	100,00%
					Media 2021:	99,48%

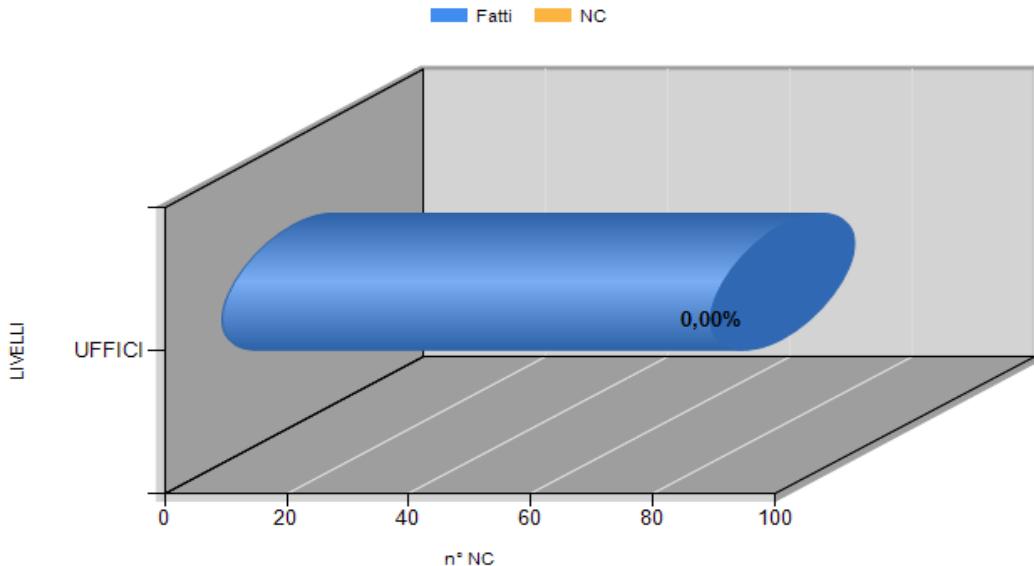
DETTAGLIO REQUISITI DI PROCESSO E ELEMENTI DI RISULTATO

Struttura	Locale	Alto		Medio		Totale	
		Fatti	di cui NC	Fatti	di cui NC	Fatti	di cui NC
INAIL (296001) > UFFICI (296005)	ascensore (2)			4		4	
	scale (11)			5		5	
	servizio igienico (30)			32		32	
	ufficio/studio (32)			22		22	
	Controllo di processo in verifica diretta (37)	15				15	
		15	63	78	100,00%	100,00%	100,00%

Somma elementi con NC per livello

LIVELLO	Fatti	Alto	Medio	Totale	IPR
UFFICI	78	0	0	0	100,00%

Total	78	0	0	0
-------	----	---	---	---



Customer satisfaction

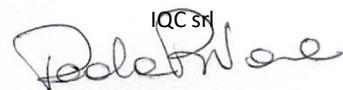
Items	Indice Soddisfazione
Puntualità e rispetto delle attività	100%
Qualità del servizio	100%
Disponibilità e cortesia del personale operativo	100%
Reperibilità del gestore del servizio	100%
Indice Soddisfazione Globale	100%

DOCUMENTI ALLEGATI al presente report:

Allegato 7 – Check list soddisfazione cliente

.....

Direzione dell'Organizzazione (o suo rappresentante)

Data 2023-11-29