CASALIMPIA LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 1

AREA: BAÑOS

FECHA DD	MM	AA	HORA INICIO	GRADO DE SUCIEDAD BAJA	MEDIA	ALTA	ASEO RUTINARIO	TERMINAL	ELEMENTOS DE ASEO PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	SEÑALE PRODUCTOS USADOS JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA (Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUYO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
02	05	24	8:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:00	Johanna
02	05	24	2:40		X		X												X		X			2:50	Johanna
03	05	24	9:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						10:00	Johanna
03	05	24	2:45		X		X												X		X			2:55	Johanna
04	05	24	11:50			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						12:00	Johanna
6	5	24	9:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9 15	Julian
6	5	25	2:40			X	X		X	X		X	X	X	X		X	X					toallas papel	2 50	Julian
7	5	24	9:00			X		X		X			X	X	X		X	X						9 15	Julian
7	5	24	2:40			X	X			X			X	X	X		X	X						2 50	Julian
8	5	24	9:00			X		X		X			X	X	X		X	X						9 15	Julian
8	5	24	2:40			X	X			X			X	X	X		X	X						2 50	Julian
9	5	24	9:00			X		X		X			X	X	X		X	X						9 15	Julian
10	5	24	10:00			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						10:00	Julian
10	5	24	2:40		X		X																toallas	10:20	Julian
11	05	24	10:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						2 50	Julian
11	05	24	8:20			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			10 25	Julian
14	05	24	2:50		X		X			X			X	X	X				X		X			8:35	Johanna
15	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						3:00	Johanna
15	05	24	2:50		X		X			X			X	X	X				X		X		toallas	8:45	Johanna
16	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						3:00	Johanna
16	05	24	2:40		X		X			X			X	X	X				X		X			8:45	Johanna
17	05	24	10:00			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						2:50	Johanna
17	05	24	2:35		X		X			X			X	X	X				X		X			10:00	Johanna
18	05	24	7:35		X		X			X			X	X	X		X	X						2:35	Johanna
18	05	24	12:35			X		X	X	X		X	X	X	X				X		X			7:40	Johanna
20	05	24	9:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						12:25	Johanna
20	5	24	2:40			X	X			X			X	X	X				X		X		papel	9:15	Julian
21	5	24	9:00			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						2 50	Julian
21	5	24	2:40			X	X			X			X	X	X				X		X		toallas	9:15	Julian
22	5	24	9:00			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						2:50	Julian
22	5	24	2:40			X	X			X			X	X	X				X		X			2 15	Julian
24	5	24	8:45			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						2 50	Julian
24	5	24	2:20			X	X			X			X	X	X				X		X			9 15	Julian
25	5	24	10:35			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						9:05	Nancy C
27	05	24	9:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X						2:40	Nancy C
27	05	24	2:00			X	X			X			X	X	X				X		X			10:50	Julian
28	05	24	8:45			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						7:40	Johanna
28	05	24	2:40			X	X			X			X	X	X				X		X		papel higiene	2:10	Johanna
																								9:00	Isa
																								2:50	Isa

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 1

AREA: BAÑO

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
29	05	24	9:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			9:45	SOA	
29	05	24	2:45			X	X			X			X	X	X				X		X			2:55	SOA	
30	05	24	9:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:45	SOA	
30	05	24	2:50			X	X			X		X	X	X	X				X		X			3:00	SOA	
31	05	24	2:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						10:30	SOA	
31	05	24	2:40			X	X			X		X	X	X	X				X		X			2:50	SOA	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 2

AREA: DAMAS

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE.PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
02	05	24	8:15		X			X	X			X	X	X	X		X	X						8:30	Johanna	
2	05	24	2:30	X			X			X			X	X	X				X		X			2:40	Johanna	
03	05	24	9:00		X			X	X	X		X	X	X	X		X	X						9:30	Johanna	
03	05	24	2:10	X			X			X			X	X	X				X		X			2:20	Johanna	
04	05	24	11:30	X													X	X						11:40	Johanna	
6	5	24	8 45		X			X	X	X			X	X	X		X	X						9 00	Milian	
6	5	24	2 00		X			X											X		X			2 10	Milian	
7	5	24	8 00		X		X		X	X			X	X	X		X	X						8 15	Milian	
7	5	24	2 10	X				X											X		X			2 20	Milian	
8	5	24	8 30		X			X	X	X			X	X	X		X	X						9 45	Milian	
8	5	24	2 20			X	X												X		X			2 30	Milian	
9	5	24	8 15	X				X	X	X			X	X	X		X	X						8 30	Milian	
10	5	24	9 30		X			X											X		X			10 00	Milian	
11	5	24	12 10			X		X	X	X			X	X	X		X	X						12 25	Milian	
14	05	24	8:00	X				X											X		X			8:15	Johanna	
14	05	24	2:40	X			X		X	X		X	X	X	X		X	X						2:50	Johanna	
15	05	24	8:15	X				X											X		X			8:30	Johanna	
15	05	24	2:20	X			X		X	X		X	X	X	X		X	X						2:30	Johanna	
16	05	24	7:30	X				X											X		X			7:45	Johanna	
16	05	24	2:10	X			X		X	X		X	X	X	X		X	X						2:20	Johanna	
17	05	24	8:15		X			X											X		X		Papel H.	7:45	Johanna	
17	05	24	2:10	X			X		X	X		X	X	X	X		X	X						2:20	Johanna	
18	05	24	7:30	X				X											X		X			8:45	Johanna	
18	05	24	12:00	X			X		X	X		X	X	X	X		X							2:20	Johanna	
																			X		X			7:35	Johanna	
20	5	24	8 30		X			X	X	X			X	X	X			X	X					12:10	Johanna	
20	5	24	2 30		X			X																		
21	5	24	8 45			X		X	X	X			X	X	X			X	X					8 45	Milian	
21	5	24	2 10		X			X																2 40	Milian	
22	5	24	8 30			X	X		X	X			X	X	X			X	X					9 00	Milian	
22	5	24	2 10		X			X																2 20	Milian	
23	5	24	9 30			X		X	X	X			X	X	X			X	X					8 45	Milian	
23	5	24	2 30		X		X																	2 30	Milian	
24	5	24	8 05			X		X	X	X			X	X	X			X	X					8 45	Milian	
24	5	24	1 30		X			X																12:00	M	
25	5	24	9 45			X		X	X	X			X	X	X			X	X					8 25	Mary	
27	05	24	8:00		X		X																	2 10	Mary	
27	05	24	2:20	X				X	X	X			X	X	X			X	X					10:00	Milian	
28	05	24	7:45			X		X																8:10	Johanna	
28	05	24	2:10		X		X		X	X		X	X	X	X			X			X			2:30	Johanna	
																					X			8:00	Johanna	
																								2:20	Johanna	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 2

AREA: DAMAS

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
29	05	24	8:45	X				X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			9:00	Joa	
29	05	24	2:10	X			X			X			X	X	X				X		X			2:20	Joa	
30	05	24	8:15	X				X	X	X		X	X	X	X		X	X						8:30	Joa	
30	05	24	2:30	X			X						X	X	X				X		X			2:40	Joa	
31	05	24	8:30		X			X	X	X		X	X	X	X		X	X						9:00	Joa	
31	05	24	2:00	X			X			X			X	X	X			X	X		X			2:10	Joa	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 2

AREA: HOMBRES

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE.PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
02	05	24	8:00			X		X	X			X	X	X	X		X	X						8:15	Johanna	
02	05	24	2:20		X		X			X									X		X			2:30	Johanna	
03	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						9:00	Johanna	
03	05	24	2:00		X		X												X		X			2:30	Johanna	
04	05	24	11:20			X		X	X	X			X	X	X		X	X						11:30	Johanna	
04	5	24	9:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X						8:45	Nilian	
6	5	24	2:10			X		X	X	X			X	X	X		X	X					toallas	2:20	Nilian	
7	5	24	3:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X					papel	3:30	Nilian	
7	5	24	2:00		X		X																	2:10	Nilian	
8	5	24	8:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
8	5	24	2:30		X		X																	2:40	Nilian	
9	5	24	8:00		X		X		X	X			X	X	X		X	X						8:15	Nilian	
10	5	24	9:00		X		X																toallas	9:30	Nilian	
11	5	24	12:25			X		X	X	X			X	X	X		X	X						12:40	Nilian	
14	05	24	7:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						8:00	Johanna	
14	05	24	2:30		X		X																Papel higiénico	2:40	Johanna	
15	05	24	8:00			X		X	X	X			X	X	X		X	X						8:15	Johanna	
15	05	24	2:10		X		X																	2:20	Johanna	
16	05	24	7:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X						7:30	Johanna	
16	05	24	2:00		X		X																toallas	2:10	Johanna	
17	05	24	8:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:15	Johanna	
17	05	24	2:20		X		X																	2:30	Johanna	
18	05	24	7:25			X		X	X	X			X	X	X		X	X						7:30	Johanna	
18	05	24	11:50		X		X																	12:05	Johanna	
20	5	24	8:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
20	5	24	2:20			X		X	X	X			X	X	X		X	X					papel	2:30	Nilian	
21	5	24	8:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X						8:45	Nilian	
21	5	24	2:00		X		X																	2:10	Nilian	
22	5	24	8:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
22	5	24	2:20			X		X	X	X			X	X	X		X	X						2:30	Nilian	
24	5	24	7:40		X		X																	7:50	Nilian	
24	5	24	1:30		X		X		X	X			X	X	X		X	X						8:05	Nancy	
25	5	24	9:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X						1:50	Nancy	
27	05	24	7:40			X		X	X	X			X	X	X		X	X					Papel	9:45	Nilian	
27	05	24	2:30		X		X																	7:50	Johanna	
28	05	24	7:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X			X			2:20	Johanna	
28	05	24	2:00		X		X					X	X	X	X				X					7:45	Johanna	
																				X				2:10	Johanna	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 2

AREA: HOMBRES

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
29	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						8:45	Joa	
29	05	24	2:00		X		X			X			X	X	X			X	X		X				2:10	Joa	
30	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X			8:45	Joa	
30	05	24	2:40		X		X			X			X	X	X			X	X		X				2:50	Joa	
31	05	24	7:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X			8:00	Joa	
31	05	24	1:50		X		X			X			X	X	X				X		X			2:00	Joa	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 3

AREA: DAMAS

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
02	05	24	7:45			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			8:00	Johanna	
02	05	24	2:10		X		X												X				Papel higiénico	2:20	Johanna	
03	05	24	8:00		X			X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			8:30	Johanna	
03	05	24	2:30	X			X												X					2:40	Johanna	
04	05	24	10:00		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			10:10	Johanna	
6	5	24	8:00		X			X											X					8:15	Milian	
6	5	24	2:20		X		X		X	X			X	X	X		X	X			X			2:30	Milian	
7	5	24	8:30		X			X																8:45	Milian	
7	5	24	2:20		X		X		X	X			X	X	X		X	X			X			2:30	Milian	
8	5	24	9:15		X			X																9:30	Milian	
9	5	24	2:10		X		X		X	X			X	X	X		X	X			X			2:20	Milian	
9	5	24	8:30		X			X																8:45	Milian	
10	5	24	8:00		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:30	Milian	
11	5	24	9:15		X			X																9:30	Milian	
24	05	24	7:30		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			7:45	Johanna	
14	05	24	2:20		X		X												X				Toallas	2:30	Johanna	
25	05	24	7:45		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:00	Johanna	
15	05	24	2:40		X		X												X					2:50	Johanna	
16	05	24	8:00		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:15	Johanna	
16	05	24	2:30		X		X												X					2:40	Johanna	
17	05	24	7:45		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:15	Johanna	
28	05	24	2:00		X		X												X					2:10	Johanna	
18	05	24	8:15		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			7:20	Johanna	
18	05	24	2:40		X		X												X				Papel H.	10:50	Johanna	
20	5	24	8:15		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:30	Milian	
20	5	24	2:00			X	X												X					2:10	Milian	
21	5	24	9:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:30	Milian	
21	5	24	2:20		X		X												X					2:30	Milian	
24	5	24	8:15		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:30	Milian	
22	5	24	7:30		X		X												X					2:30	Milian	
22	5	24	9:15		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			2:30	Milian	
23	5	24	2:00	X			X												X					2:40	Milian	
24	5	24	6:40		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			4:30	Milian	
24	5	24	2:15		X		X												X					2:10	Milian	
25	5	24	9:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X			X			7:00	Jenny	
27	05	24	8:40			X	X												X					7:30	Jenny	
27	05	24	2:40		X			X	X	X			X	X	X		X	X			X			9:30	Milian	
28	05	24	8:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X			X			8:50	Johanna	
28	05	24	2:30		X		X												X					2:50	Johanna	
																					X			8:30	Jen	
																								2:40	Jen	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 3

AREA: DAMAS

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
29	05	24	8:00		X			X	X	X		X	X	X	X		X	X								
29	05	24	2:30		X		X			X		X	X	X	X											
30	05	24	8:00		X			X	X	X			X	X	X		X	X	X		X			8:15	JOA	
30	05	24	2:30		X		X			X			X	X	X									2:30	JOA	
31	05	24	9:30		X			X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X			8:15	JOA	
31	05	24	2:30		X		X			X			X	X	X									2:30	JOA	
																	X	X	X		X			10:00	JOA	
																								2:30	JOA	

CASALIMPIA

LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 3

AREA: HOMBRES

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, ejemplo el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
02	05	24	7:30			X		X	X	X			X	X	X		X	X			X			7:45	Johanna	
02	05	24	2:00		X		X					X	X	X	X		X	X	X		X			2:30	Johanna	
03	05	24	7:30			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:00	Johanna	
03	05	24	2:20		X		X					X	X	X	X		X	X						2:30	Johanna	
04	05	24	10:10			X		X	X	X			X	X	X				X		X			10:20	Johanna	
6	5	24	9:15			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:30	Nilian	
6	5	24	2:20		X		X					X	X	X	X		X	X					Toallas	2:30	Nilian	
7	5	24	9:45			X		X	X	X			X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
7	5	24	2:20		X		X					X	X	X	X		X	X						2:30	Nilian	
8	5	24	9:00		X		X						X	X	X		X	X						9:15	Nilian	
8	5	24	2:00			X		X	X	X			X	X	X						X			2:10	Nilian	
9	5	24	9:45		X		X						X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
10	5	24	2:30		X		X						X	X	X		X	X						9:00	Nilian	
11	5	24	9:00		X		X						X	X	X		X	X						9:15	Nilian	
24	05	24	7:15		X		X						X	X	X				X		X			7:30	Johanna	
24	05	24	2:20		X		X						X	X	X		X	X						2:30	Johanna	
25	05	24	7:30			X		X	X	X			X	X	X				X		X			7:45	Johanna	
25	05	24	2:30		X		X						X	X	X		X	X						2:40	Johanna	
26	05	24	7:45		X		X						X	X	X				X		X		Toallas	8:00	Johanna	
26	05	24	2:20		X		X						X	X	X		X	X			X			2:30	Johanna	
27	05	24	7:15			X		X	X	X			X	X	X				X		X			7:45	Johanna	
27	05	24	1:50		X		X						X	X	X		X	X						2:00	Johanna	
28	05	24	7:20		X		X						X	X	X				X		X		Papel H	7:25	Johanna	
28	05	24	9:00		X		X						X	X	X		X	X						8:15	Nilian	
20	5	24	2:10		X		X						X	X	X				X		X			2:30	Nilian	
20	5	24	8:00			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:15	Nilian	
21	5	24	2:30		X		X						X	X	X		X	X						2:40	Nilian	
22	5	24	8:00			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:15	Nilian	
22	5	24	2:20		X		X						X	X	X		X	X						2:30	Nilian	
23	5	24	8:00			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:15	Nilian	
23	5	24	2:10		X		X						X	X	X		X	X						2:20	Nilian	
24	5	24	7:05		X		X						X	X	X				X		X			7:25	Nancy	
24	5	24	2:10		X		X						X	X	X		X	X						2:25	Nancy	
25	5	24	9:00		X		X						X	X	X				X		X			9:15	Nilian	
27	05	24	8:30			X		X	X	X			X	X	X				X		X		Papel Higienico	8:40	Johanna	
27	05	24	2:30		X		X						X	X	X		X	X						2:40	Johanna	
28	05	24	8:00			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:15	Jan	
28	05	24	2:20		X		X						X	X	X		X	X						2:30	Jan	
29	05	24	8:15			X		X	X	X			X	X	X				X		X			8:30	Jan	
29	05	24	2:30		X		X						X	X	X		X	X						2:40	Jan	

CASALIMPIA LISTA DE VERIFICACION ESTANDARIZADA PARA ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS MAYO 2024

PISO: 3

AREA: HOMBRES

FECHA			HORA	GRADO DE SUCIEDAD			ASEO		ELEMENTOS DE ASEO								SEÑALE PRODUCTOS USADOS						ETAPA DE ENTREGA DEL AREA EJECUTADA			
DD	MM	AA	HORA INICIO	BAJA	MEDIA	ALTA	RUTINARIO	TERMINAL	PAREDES	PISOS	LAMINAS	PUERTAS	ESPEJOS	SANITARIOS	LAVAMANOS Y MESON	OTROS	JABON	HIPOCLORITO	DESENGRASANTE	REMOVEDOR	AMBIENTADOR	OTROS	(Describa novedades del area, asi como el nombre o numero de la oficina) OBSERVACIONES	HORA HORA FINAL	Nombre de quien desarrollo la actividad EJECUTO	Nombre de coordinador o supervisor SUPERVISO
30	05	24	7:45			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X			X			9:00	Jon	
30	05	24	2:10		X		X			X			X	X	X				X		X			2:20	Jon	
31	05	24	8:30			X		X	X	X		X	X	X	X		X	X						9:00	Jon	
31	05	24	2:20		X		X			X			X	X	X				X		X			2:30	Jon	