ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: MEMORIA Y SABER

MES: MAYO **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __31__ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos					1																														
Paredes					1																														
Techos					1																														
Ventanas-anjeo					1																														
Puertas					1																														
Mesones					1																														
Canecas					1																														
Neveras					1																														
Estufa					1																														
Lavaplatos					1																														
Trampa de grasas					1																														
Congelador					1																														
Canastillas					1																														
Licuadora					1																														
Menaje					1																														
Utensilios					1																														

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __31__ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Frutas y verduras					1																														
Abarrotes					1																														
Huevos					1																														
Bolsas de leche					1																														
Empaques de lácteos					1																														
Bolsa de pulpas de frutas					1																														
Enlatados					1																														
Empaques de embutidos					1																														
Estanterías					1																														
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor					1																														
Paredes					1																														
Techos					1																														
Ventanas-anjeo					1																														
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __31__ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Sanitario					1																														
Orinales					1																														
Lavamanos					1																														
Espejo					1																														
Pisos					1																														
Paredes					1																														
Techos					1																														
Ventanas					1																														
Puertas					1																														
Papeleras					1																														
Área lava-colas					1																														
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas					1																														
Pisos					1																														
Paredes					1																														
Techos					1																														
Puerta					1																														
Incluir otros de ser necesario																																			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __31__ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas					1																														
Juguetes					1																														
Ambiente					1																														
Puntos ecológicos					1																														
Elementos de aseo					1																														
Incluir otros de ser necesario					1																														
Incluir otros de ser necesario					1																														