Formato
Inspección de baños
F-58-GP V: 0

**ÁREA INSPECCIONADA:** UNIDADES SANITARIAS DE OBRA

**FECHA DE LA INSPECCIÓN:** 07-12-2023

| BAÑO HOMBRES | CONFORME | NO CONFORME | OBSERVACIÓN |
|---|---|---|---|
| SANITARIO LIMPIO | x | | |
| LAVAMANOS LIMPIOS | x | | |
| HAY PAPEL HIGIENICO | x | | LO SUMINISTRA CADA CONTRATISTA |
| LAS VALVULAS FUNCIONAN | | x | SE SOLICITA MANTENIMIENTO CORRECTIVO |
| PAREDES, PISOS LIMPIOS Y EN PERFECTAS CONDICIONES | x | | |
| HAY JABON DE MANOS | x | | |
| HAY TOALLAS DE MANOS | | x | NO SE CUENTA CON EL INSUMO |
| CUENTA CON AGUA SUFICIENTE | x | | |
| **BAÑO MUJERES** | **CONFORME** | **NO CONFORME** | **OBSERVACIÓN** |
| LAVAMANOS LIMPIOS | X | | |
| HAY PAPEL HIGIENICO | X | | |
| LAS VALVULAS FUNCIONAN | X | | |
| PAREDES, PISOS LIMPIOS Y EN PERFECTAS CONDICIONES | X | | |
| HAY JABON DE MANOS | X | | |
| HAY TOALLAS DE MANOS | | X | NO SE CUENTA CON EL INSUMO |
| CUENTA CON AGUA SUFICIENTE | X | | |

REALIZO:_____ REVISO:_____

OBSERVACIONES: