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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSE SARAMITA FUSAGASUGÁ

MES: Enero **AÑO:** 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:

	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del — al —							del — al —							del — al —							del — al —							del 30 al 31						
	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 (Diariamente)																																1	1		
Paredes (Semanal)																																			
Techos (1 vez al Mes)																																			
Ventanas-anjeo (Semanal)																																			
Puertas (Semanal)																																			
Mesones (Diariamente)																																1	1		
Canecas (Diariamente)																																1	1		
Neveras (Semanal)																																			
Estufa (Diariamente)																																1	1		
Lavaplatos																																1	1		
Trampa de grasas (Semanal)																																1			
Congelador (Semanal)																																			
Canastillas (Semanal)																																			
Licuadora (Diariamente)																																1	1		

	3. Semana Uno del – al –							3. Semana Dos del – al –							3. Semana Tres del – al –							3. Semana Cuatro del – al –							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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
Menaje (Diariamente)																															1	1		
Utensilios (Diariamente)																															1	1		
Frutas y verduras (Diariamente)																															1	1		
Abarrotes (Cada vez que sea necesario)																																			
Huevos (Al Momento de Preparación)																																			
Bolsas de leche (Momento de su uso).																															1	1		
Empaques de lácteos (Momento de su uso).																																1			
Bolsa de pulpas de frutas (Momento de su uso).																															1	1		
Enlatados (Momento de su uso).																																			
Empaques de embutidos (Momento de su uso).																																			
Estanterías (Semanal)																																			
Implementos de Aseo (Diariamente)																															1	1		

	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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
Puertas (Mensualmente)																																			
Papeleras (2 veces en la semana)																																1			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas (Tres veces en la semana)																																	1		
Pisos (Diariamente)																																1	1		
Paredes (Semanal)																																1			
Techos (Semanal)																																	1		
Puerta (Semanal)																																	1		
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																																1	1		
Instrumentos de viento plásticos (semanal)																																	1		
Ambiente (Diariamente)																																1	1		
Puntos ecológicos (Semanal)																																1			
Archivo (Semanal)																																1			

	3. Semana Uno del al							3. Semana Dos del al							3. Semana Tres del al							3. Semana Cuatro del al							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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
COMEDOR																																			
Pisos de comedor (Diariamente)																															1	1		
Paredes (Semanal)																															1				
Techos (1 vez al Mes)																															1				
Ventanas-anjeo (Semanal)																																1			
BAÑOS																																			
Sanitario (Diariamente)																															1	1			
Orinales (Diariamente)																															1	1			
Lavamanos (Diariamente)																															1	1			
Espejo (Diariamente)																															1	1			
Pisos (Diariamente)																															1	1			
Paredes (Mensualmente)																																			
Techos (Mensualmente)																																			
Ventanas (Mensualmente)																																			