



2. Nombre del responsable del diligenciamiento: NOHORA E. CHIQUIZA S.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 3 al 9							3. Semana Dos del 10 al 16							3. Semana Tres del 17 al 23							3. Semana Cuatro del 24 al 30							3. Semana Cinco del 31 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	X	X	f	f	f	f		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Paredes	X	X	f	f	f	f		X	X	f	f	f	f		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Techos	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Ventanas-anjeo	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Puertas	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Mesones	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Canecas	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Neveras	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Estufa	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Trampa de grasas	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Congelador	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Canastillas	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Licuadora	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Menaje	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Utensilios	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	



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: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 3 al 9							3. Semana Dos del 10 al 16							3. Semana Tres del 17 al 23							3. Semana Cuatro del 24 al 30							3. Semana Cinco del 31 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
Frutas y verduras	X	✓	X	✓	X			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Abarrotes	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Huevos	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Bolsas de leche	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Empaques de lácteos	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Bolsa de pulpas de frutas	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Enlatados	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Empaques de embutidos	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Esteras	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-									-						
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-									-						
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-									-						
COMEDOR																																			
Pisos comedor	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Paredes	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Techos	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Ventanas-anjeo	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-									-						
BAÑOS																																			
Sanitario	X	✓	X	✓	✓			✓	✓	X	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓									✓						



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: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 3 al 9							3. Semana Dos del 10 al 16							3. Semana Tres del 17 al 23							3. Semana Cuatro del 24 al 30							3. Semana Cinco del 31 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
Orinales	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Lavamanos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Espejo	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Pisos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Paredes	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Techos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Ventanas	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Puertas	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Papeleras	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Área lava-colas	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Pisos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Paredes	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Techos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Puerta	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-		
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		



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: 4 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 3 al 9							del 10 al 16							del 17 al 23							del 24 al 30							del 31 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
Juguetes	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X										X	X	X	X	X		
Ambiente	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X										X	X	X	X	X		
Puntos ecológicos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X										X	X	X	X	X		
Elementos de aseo	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X										X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-										X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-										-	-	-	-	-		



SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Página: 5 de 6

[illegible]



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:

Fecha:

Página: 6 de 6

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.

En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.

En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.

En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, Mi: Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo.

A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.

En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa*, verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.

En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.

En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.

En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.

Hay que tener en cuenta que en la tabla No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.