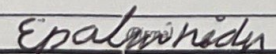


NOMBRE DEL OPERADOR Y/C CONTRATISTA:		FUNDACION DESARROLLO SOCIAL JAIME URQUIJO BARRIO		LUGAR:		SEDE SABANALAF GA		MES:		FEBRERO															
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.																									
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS											14				20					2"					
SUPERFICIES-MESONES				6							14				20					2"					
BAÑO				6							14				20					2"					
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				6							14				20					2"					
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				6							14				20					2"					
SANITARIO				6							14				20					2"					
PATIO																									
LAVAPLATOS				6							14				20					2"					
MENAJE				6							14				20					2"					
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				6							14				20					2"					
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				6							14				20					2"					
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				6							14				20					2"					
DOTACION JABON Y PAPEL				6							14				20					2"					
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN						Se realizó el viernes 14 pues el día programado se realizó visita a la entidad por parte de ICBF																			
ACCION DE MEJORA																									


 Nombre
 Cédula
 Epalminedis Judith Sarmiento
 22598406

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!