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: JARDIN INFANTIL FANA

MES: ABRIL **AÑO:** 2025

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 1 al 6							3. Semana Dos del 7 al 13							3. Semana Tres del 14 al 20							3. Semana Cuatro del 21 al 27							3. Semana Cinco del 28 al 30						
	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	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	X	X	1				X	1	1				
Paredes	X	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Techos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Puertas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Mesones	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Canecas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Neveras	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Estufa	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Lavaplatos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Trampa de grasas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Congelador	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Canastillas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Licuadora	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Menaje	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Utensilios	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 7 al 13							3. Semana Tres del 14 al 20							3. Semana Cuatro del 21 al 27							3. Semana Cinco del 28 al 30						
	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																																		
Abarrotes																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		

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: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 7 al 13							3. Semana Tres del 14 al 20							3. Semana Cuatro del 21 al 27							3. Semana Cinco del 28 al 30						
	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	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Lavamanos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Espejo	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Pisos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Paredes	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Techos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Ventanas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Puertas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Papeleras	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Área lava-colas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-					-	-	-	-				-	-	-				
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Pisos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Paredes	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Techos	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Puerta	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				
Incluir otros de ser necesario	-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-					-	-	-	-				-	-	-				
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	1	1	1					1	1	1	1	1			1	1	1					1	1	1	1				1	1	1				

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 7 al 13							3. Semana Tres del 14 al 20							3. Semana Cuatro del 21 al 27							3. Semana Cinco del 28 al 30						
	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	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				
Ambiente	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				
Puntos ecológicos	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				
Elementos de aseo	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓					✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓				
Incluir otros de ser necesario	–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–					–	–	–	–				–	–	–				
Incluir otros de ser necesario	–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–					–	–	–	–				–	–	–				

5. OBSERVACIONES	6. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)

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, M, 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.