

 <small>ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES CONSULTORIOS POPULARES</small> <small>1997-2000 (Ley 222 de 1997)</small>				FORMATO VERIFICACION Y CONTROL DE ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN		Código FVCLD-001																															
PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA				Unidad: MI PEQUEÑO ANGELITTO	Mes: SEPTIEMBRE																																
Modalidad: HCB : FAMI				Municipio: VILLAVICENCIO																																	
AREA	SUPERFICIE A LIMPIAR	Método de Limpieza		Método de Desinfección		FECHA DE REVISION MES																															Observaciones
		Cantidad en gramos	Vol. Litros de Agua	ml Utilizados	Vol. Litros de Agua	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Cocina	depósitos*	4	2	8	2			X			X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
	Pisos	6	3	6	1	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		
	Nevera*	2	1	4	1			X				X				X					X					X				X							
	Licuada	1	0,5	2	0,5	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*	4	2	4	1			X				X				X					X					X				X							
Sanitización	Menaje	10	5	40	10																																
	Mesones	4	2	12	2																																
	Frutas			10	10																																
Comedor	Mesas, sillas*	6	3	8	2			X				X				X					X					X											
salón	Pisos	16	8	30	5	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			
	Juguetes*	6	3	12	3			X				X				X					X				X				X								
Aseo	Trapeador, escoba, balde	20	4	32	4	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			
Servicio sanitario	Lavamanos	30	3	24	3	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			
	Sanitarios	30	3	24	3	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			
	P. Ecológico*	10	2	16	2			X			X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
Complementarias	Paredes, techos *	10	5	30	5	X										X																		X			
	Puertas *	4	2	6	1	X											X																X				
	Ventanas *	4	2	6	1	X											X																X				
	Tanq. agua***	20	10	12	3	X											X																X				
Cantidad Usada		187		286																																	
		Responsable de la UDS.		SANDRA TILIANA FORERO																																	

FRECUENCIA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Las Superficies y/o lugares sin (*) se realizará diariamente, Las Superficies y/o lugares con (*) se realizará cada 8 días

Las Superficies y/o lugares con (***) se realizará cada 3 meses

Marcar con una X conforme a la superficie a desinfectar, luego

Firma: **SANDRA TILIANA FORERO**