(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA) COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR NAZARETH

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: DEISY MILENA FONSECA *(nombre de la persona que realiza verificación)* — 2.FECHA: 27/01/2026

	3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR	4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	1	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	
3.D	Nota: incluir todas las áreas de la unidad operativa:		

La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE

DEISY MILENA FONSECA.
NUTRICIONISTA DIETISTA.

ERIK ESTRADA CASTRO.
NUTRICIONISTA DIETISTA.

RUBIELA GIRALDO.
COORDINADORA.

Powered by CamScanner