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: COMUNIDAD DE CUIDADO LOS ROBLE

MES: ENERO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: GLORIA VILLALOBOS

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	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	1																																		
Pisos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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	\	\	\	\				
Techos	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\				
Ventanas-anjeo	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\				
Puertas	\	\	\	\	\	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Canecas	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\				
Neveras	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\				
Estufa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Trampa de grasas	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	**1**				
Congelador	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\				
Canastillas	\	\	\	\	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	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	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	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Frutas y verduras	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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 ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	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**
Abarrotes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Huevos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Bolsas de leche	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Empaques de lácteos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Bolsa de pulpas de frutas	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\				
Enlatados	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\				
Empaques de embutidos	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\				
Estanterías	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\				
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																																			
Orinales																																			

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