| | | | |
|---|---|---|---|
| **1.** UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR FRANCISCO Y CLARA | | | |
| **2.** RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: DEIBY SAMIR JIMENEZ | | | 3.FECHA:12/05/2026 |
| 4.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR | | 5.ELEMENTOS | 6.ACCIÓN CORRECTIVA |
| 4.A | ÁREA COCINA | | |
| A.1 | Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| A.2 | Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 4.B | ÁREA DE BODEGA | | |
| B.1 | Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| B.2 | Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 4.C | CUARTO DE BASURAS | | |
| C.1 | Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| C.2 | Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 4.D | SALONES Y OFICINAS | | |
| D.1 | Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| D.2 | Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 4.E | BAÑOS | | |
| E.1 | Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| E.2 | Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 4.F | CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO | | |
| F.1 | Revise que en el cuarto de material didáctico no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos. | **NP** | |
| F.2 | Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | **NP** | |
| 5.F | OTRAS AREAS | | |
| F.3 | OFICINA DE TERAPIA OCUPACIONAL | **NP** | |
| F.4 | TALLER TERAPIA OCUPACIONAL | **NP** | |
| F.5 | OFICINA ENFERMERIA 3 PISO | **NP** | |
| F.6 | STOCK DE MEDICAMENTOS | **NP** | |
| F.7 | OFICINA EDUCACION FISICA | **NP** | |
| F.8 | OFICINA TRABAJO SOCIAL | **NP** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| F.9 | HABITACIONES Y/O DORMITORIOS 2 PISO | **P** | Se evidencia frascos plásticos |
| F.10 | HABITACIONES Y/O DORMITORIOS 3 PISO | **P** | Se evidencia frascos plásticos |
| F.11 | RECEPCION Y/O SECRETARIA | **NP** | |
| F.12 | EXTERIORES | **NP** | |
| F.13 | BODEGA IMPLEMENTOS DE ASEO PERSONAL | **NP** | |
| F.14 | BODEGA IMPLEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL | **NP** | |
| F.15 | OFICINA NUTRICION | **NP** | |
| F.16 | OFICINA PSICOLOGIA | **NP** | |
| F.17 | CONSULTORIO No. 1 | **NP** | |
| F.18 | CONSULTORIO No. 2 | **NP** | |
| F.19 | CONSULTORIO No. 3 | **NP** | |
| F.20 | CONSULTORIO FISIOTERAPIA | **NP** | |
| F.21 | POLIDEPORTIVO | **NP** | |
| F.22 | BODEGAS | **NP** | |
| F.23 | PATIOS ZONAS COMUNES | **NP** | |
| F.24 | ZONA HUMEDA (Jacuzzy, Baño Turco, Sauna) | **NP** | |
| F.25 | Salón de Juegos | **NP** | |
| F.26 | Vestier funcionarios | **NP** | |

| |
|---|
| Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES. |
| El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección. |
| En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa.<br>En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar. |
| En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta). |
| En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso. |
| Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa. |