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 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro Comunidad de Cuidado la Mesa

MES: Octubre **AÑO: 2022**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Maria Fernanda Suarez Martínez

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 3 al 9							3. Semana Tres del 10 al 16							3. Semana Cuatro del 17 al 23							3. Semana Cinco del 24 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
BAÑOS																																		
Sanitarios						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
Orinales						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
Lavamanos						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
Espejo						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
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
Paredes						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
Techos						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
Ventanas						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
Puertas						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
Papeleras						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
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS																																			
Canecas						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	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
Techos						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
Ventanas-anjeo						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

Powered by CamScanner

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: 2 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 1 al 2							del 3 al 9							del 10 al 16							del 17 al 23							del 24 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
Pisos																																			
HABITACIONES																																			
Colchonetas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Ventana angeo																																			
Puerta																																			
Locker																																			
Camas																																			
ZONAS COMUNES																																			
Puntos Ecológicos																																			
Rampas y Pasillos																																			
Tanque de Almacenamiento de agua																																			
Pasamanos																																			
TALLER DE MANUALIDADES																																			
Escritorio y silla																																			
Mesas																																			
Equipo de computo																																			
Archivo																																			
Estantería																																			
Ventanas																																			

Powered by CamScanner

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 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 3 al 9							3. Semana Tres del 10 al 16							3. Semana Cuatro del 17 al 23							3. Semana Cinco del 24 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
Puerta																																			
Angeo																																			
KIOSCO																																			
Escritorio																																			
Mesas																																			
Sillas																																			
Equipo de computo																																			
Archivo																																			
Caminadora																																			
Bicicleta																																			
Elíptica																																			
Pasamanos																																			
Techo																																			
Paredes																																			
MULTISENSORIAL																																			
Puertas																																			
Paredes																																			
Techo																																			
OFICINAS																																			
Escritorios																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARIA 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: 4 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 3 al 9							3. Semana Tres del 10 al 16							3. Semana Cuatro del 17 al 23							3. Semana Cinco del 24 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
Sillas																																			
Equipos de computo																																			
Archivo																																			
Estantería																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Angeo																																			
ARCHIVO																																			
Escritorio																																			
Silla																																			
Equipo de computo																																			
Puerta																																			
Estantería																																			
Ventanas y Angeo																																			
LAVANDERIA																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Estantería																																			
Puertas																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 1 al 2							del 3 al 9							del 10 al 16							del 17 al 23							del 24 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
Lavadero																																			
Piletas																																			
Lavadora																																			
Secadora																																			

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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.

Powered by CamScanner