ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página 1 de 3

CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Lyna Marcela Olarte Arias (nombre de la persona que realiza verificación)			2.FECHA: 30/04/2023
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			

6 OBSERVACIONES	7 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8 RESPONSABLE(S)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	**Código:** FOR-PSS-066
		Versión: 0
	FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS	**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA		
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **Lyna Marcela Olarte Arias** (nombre de la persona que realiza verificación)		3. FECHA: 30/04/2023

4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.			
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	NP	
A.3	Debajo de la estufa.	NP	
A.4	En las bandejas de la estufa.	NP	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	NP	
A.6	Debajo de la estantería	NP	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	NP	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
A.9	Debajo del lavaplatos	NP	
A.10	En el techo falso de la cocina	NP	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
B.3	Debajo de las estibas	NP	
B.4	Dentro de las canastillas	NP	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	NP	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
E.2	Cisterna e inodoro	NP	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NP	
F.4	Alrededor de las colchonetas	NP	
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	NP	

#	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		

7. OBSERVACIONES	8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	9. RESPONSABLE(S)

Para diligenciar correctamente el Formato : INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS
El formato permite verificar la presencia de plagas en todas las áreas, espacios y elementos de la Unidad Operativa, mediante una verificación MENSUAL que alerte la presencia de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando unas acciones correctivas que impidan y deriven la implementación de medidas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección de presencia de plagas en la unidad operativa y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la inspección.
En las casillas de la columna No. 4 Se debe verificar la presencia de plagas en todas las áreas, los espacios y elementos de la unidad operativa. 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 la presencia de plagas 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 No 5, se indica el nombre de la posible plaga encontrada en la inspección. En caso de no encontrarse plaga debe colocarse la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla número 6, Observaciones Generales se agrega información adicional y comentarios sobre los aspectos y áreas examinadas.
En la casilla número 7, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla número 8, se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla No. 9, se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la unidad operativa.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES	**Código:** FOR-PSS-067 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Lyna Marcela Olarte Arias (nombre de la persona que realiza verificación)			3.FECHA-MES: 30/04/2023
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	NP	

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
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**	

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. 1 se debe diligenciar el nombre de 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. 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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 2 de 4

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun l*	3. Semana Uno del 22 al 23							3. Semana Dos del 24 al 30							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
Huevos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
Bolsas de leche						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
Empaques de lácteos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
Bolsa de pulpas de frutas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
Enlatados						\	\	\	\	\	\	\	\	\																						
Empaques de embutidos						\	\	\	\	\	\	\	\	\																						
Estanterías						\	\	\	\	\	\	\	\	\																						
Aspersión en ambiente						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
Carro transportador de alimentos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	^	✓																						
Bandejas de plástico y metálicas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						
						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																						

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 4

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:

MES: Abril **AÑO:** 2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según l*	3. Semana Uno del 22 al 23							3. Semana Dos del 24 al 30							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																																			
Pisos						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Paredes						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Techos						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Ventanas-anjeo						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Puertas						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Mesones						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Canecas						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Neveras						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Estufa						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Lavaplatos						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Congelador						\	\	\	\	\	\	\	\	\																					
Canastillas						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Licuadora						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Menaje						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Utensilios						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Frutas y verduras						1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
Abarrotes						1	1	1	1	1	1	\	1	\																					

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068	
Versión: 1	
Fecha: Fecha Memo Int 33907 – 15/06/2018	
Página 4 de 9	

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 22 al 23							3. Semana Cinco del 29 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
COMEDOR	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
SILLAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MESAS																										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							
PUERTAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MUROS																												1							
																												1							
PISOS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ASPERSIÓN	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 9

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 22 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
5 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

4. Areas, 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
Aspersión																																				
8 am																																				
10 am																																				
1 pm																																				
3 pm																																				
5 pm																																				

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 9

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE QUIROGA.

MES: ABRIL AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: lyna olarte, Karen de la Ossa.

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 22 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
PISO 1																																				
HABITACION	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
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
VENTANAS																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																								1							1					
CAMAS																								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					
TECHO																								1							1					
																								1							1					
PAREDES																								1							1					

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																												1								
Techos																										.		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
Puertas																										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
Sanitario																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Orinales																												1								
																										.										
Lavamanos																										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

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 2 de 9

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 22 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
Enfermería 2	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PUERTA																										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
PAREDES																																			
TECHOS																																			
ESCRITORIOS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ESTANTE																										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
PUERTAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
aspersion																																			
8 am																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 am																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1 pm																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3 pm																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5 pm																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																																				
Pisos																										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
Techos																														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
Puertas																										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
Sanitario																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Orinales																																				
Lavamanos																										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	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										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							
Ventanas																												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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										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
Lavamanos																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																																				
Pisos																										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
Techos																										.				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
Puertas																										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
Sanitario																										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
Lavamanos																										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 BOGOTA D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 al 13							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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										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						
Ventanas																										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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Orinales																																				
Lavamanos																										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

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE QUIROGA.
MES: ABRIL AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: KAREN DE LA OSA - Lyna Olarte.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
PISO 2																																			
ALA - AUDITORIO	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PISOS																										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						
CAMAS																													1						
																													1						
PUERTAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																													1						
TECHO																													1						
																													1						
PAREDES																													1						
																													1						
ALA - HABITACIÓN	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PISOS																										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						
CAMAS																										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						

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
TECHO																														1					
PAREDES																														1					
OFICINA	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
ESPEJO																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
PISOS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
PAREDES																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
TECHOS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
ESCRITORIOS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
LAVAPLATOS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
VENTANAS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
PUERTAS																						1	1						1	1	1	1	1	1	1
BAÑOS HOMBRE	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Sanitario																																			
Orinales																																			
Lavamanos																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 4 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																								1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C
SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 12 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Techos																												1							
																												1							
Ventanas																										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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Orinales																										1									
Lavamanos																										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	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
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	1	1	1
Techos																												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
Puertas																										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
Sanitario																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Orinales																																				
Lavamanos																										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	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	0
Fecha:	Memo Int. 38379 – 18/07/2017
Página:	1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE CAMINEGA.
MES: ABRIL **AÑO:** 2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Ivana Clarke, Karen de la Cossa

4. Areas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del 22 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
PISO 3																																			
ALA – PEQUEÑA	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PISOS																						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
CAMAS																						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
TECHO																																			
PAREDES																																			
ALA – GRANDE	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PISOS																						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
CAMAS																						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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	0
Fecha:	Memo Int. 38379 – 18/07/2017
	Página: 2 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
TECHO																														1					
PAREDES																														1					
ZONAS COMUNES	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
PASILLO																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PISOS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PAREDES																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TECHOS																												1							
VENTANAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ESCALERA																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BARANDAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PUERTAS																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BAÑOS ALA PEQUEÑA	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	0
Fecha:	Memo Int. 38379 – 18/07/2017
	Página: 4 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
ASPERCION AMBIENTES																																		
8 AM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:1** **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 al 23							3. Semana Cinco del 29 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										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						
Ventanas																										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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										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
Lavamanos																										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

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:FOR-PSS-068
Versión:1
Fecha: Fecha Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Techos																													✓								
																													✓								
Ventanas																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Papeleras																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sanitario																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Orinales																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10 AM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12 AM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2 PM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4 PM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6 PM																										✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										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								
Ventanas																										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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										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
Lavamanos																										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

PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código:	FOR-PSS-068
Versión:	1
Fecha:	Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
	Página: 3 de 9

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *segun la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM	AM PM
Espejo																										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
Paredes																										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								
Ventanas																										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
Papeleras																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sanitario																										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
Lavamanos																										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	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	**Código:**FOR-PSS-068 **Versión:**1 **Fecha:** Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del 22 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
ASPERCION AMBIENTES																																			
8 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12 AM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6 PM																										1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Powered by CamScanner