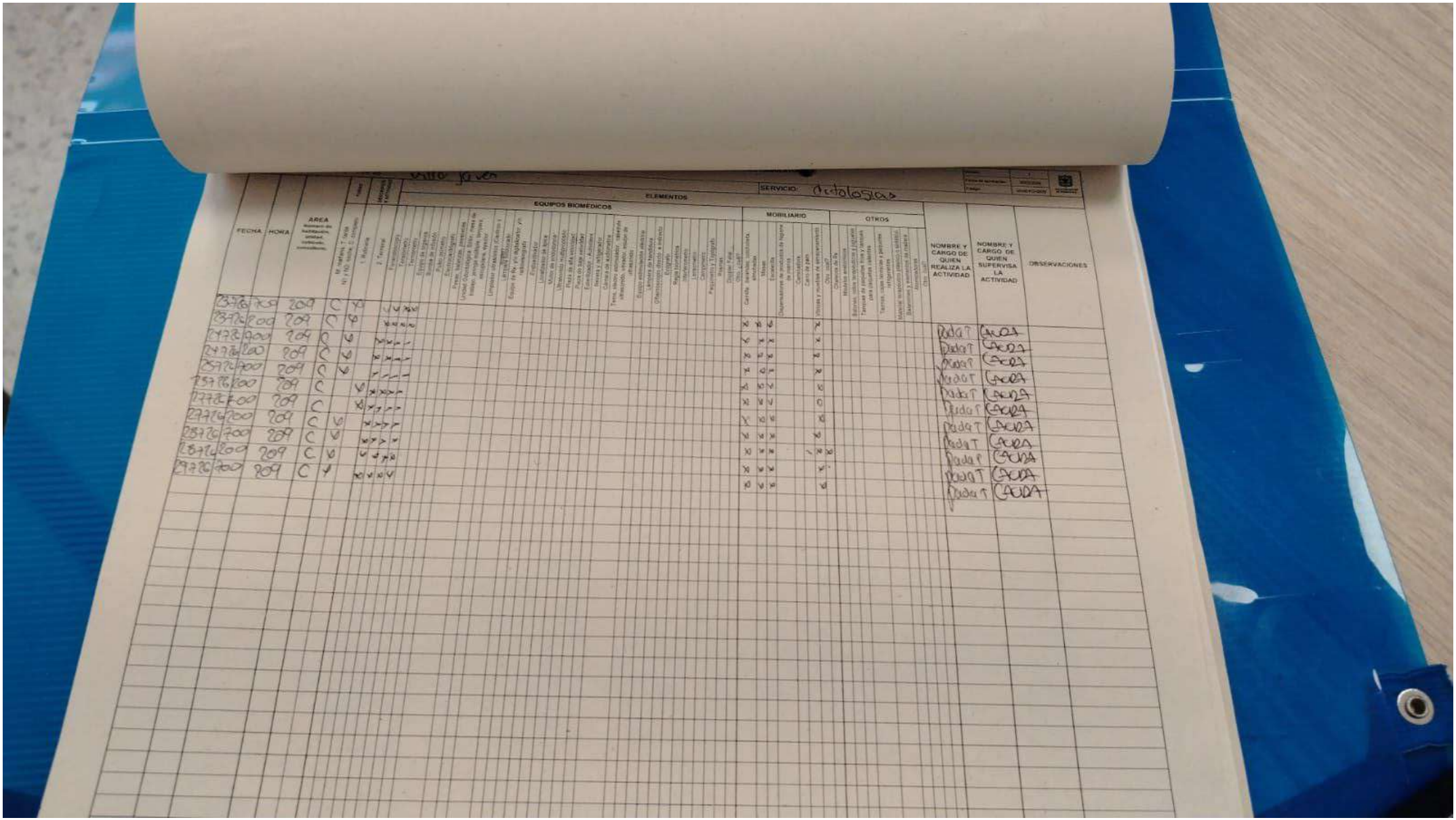
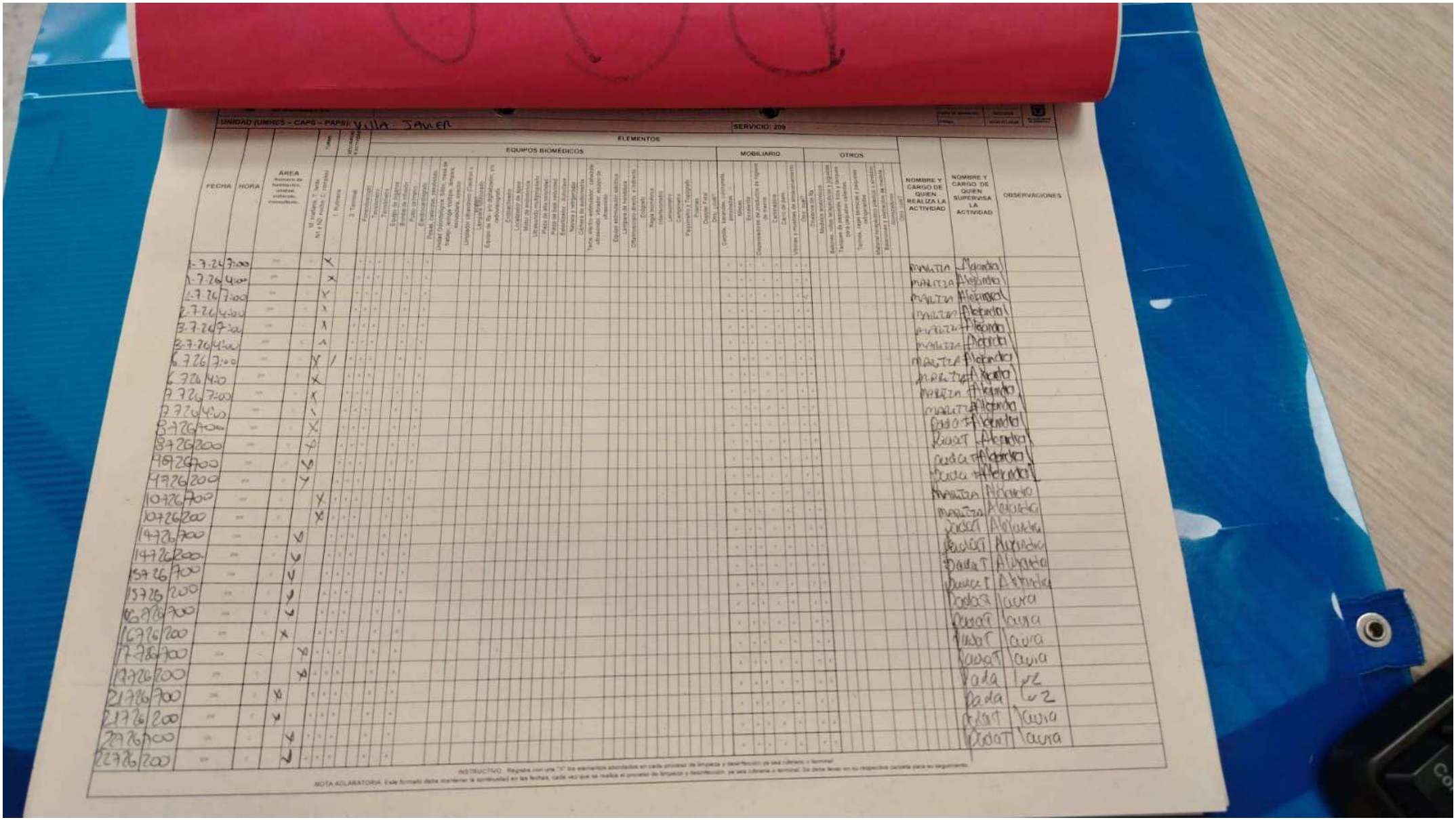


villa javes

SERVICIO: Citologías

FECHA	HORA	AREA	Nº turnos: 1 ronda Nº: 1 NO: toma c. citológico	Clase: 1 Activos 2 Terceros	ELEMENTOS: EQUIPOS BIOMÉDICOS (Electrocirugía; Fotocurado; Electrobisturí; Electrocardiógrafo; Pulsioximetro; Electroestimulador; Pres. sanguínea; Unidad Odontológica; Equipo de rayos x; Nebulizador; Aspirador; Lámpara de cuello; Monitor de signos vitales; Lámpara cirugía; Equipo de Rx; Autoclave; Esterilizador; Lavadora de ropa; Mesa de exploración; Ultrasonido multipropósito; Mesa de ayudantía; Pesa de adultos; Pesa de bebé; Estetoscopio; Fonendoscopio; Báscula; Tensiómetro; Glucómetro; Camilla de auxiliar; Camilla de hospitalización; Tens; cables estimulador; cables valoración; electrodos; Equipo estándar electro; Lámparas de examen; Oftalmoscopio; otoscopio; Electrocardiógrafo; Equipo; Regla biométrica; Otoscopio; Lensómetro; Camillones; Pesa bebés y Tallímetro; Balanza; Otros ¿cuál?)	MOBILIARIO: Camilla; Escritorio; Silla; Mesa; Escalera; Observaciones de mobiliario de higiene de manos; Camilla; Carro de pan; Sillas y muebles de almacenamiento; Otro ¿cuál?	OTROS: Cilindro de Oxígeno; Otro ¿cuál?; Medidor antiséptico; Botiquín, cubre bocas/boca y jeringas; Tarjetas de peligrosidad frutas y verduras para cepillado diabetes; Tarjetas, cajas sanguíneas y pequeñas refrigeradas; Material recepción (tarros y gafetes); Balanzas y Fonendoscopio de cadera; Otros ¿cuál?	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
13/6/26	7:59	209	C	4			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	6			Dada T	CAOA
13/6/26	8:00	209	C	4			Dada T	CAOA



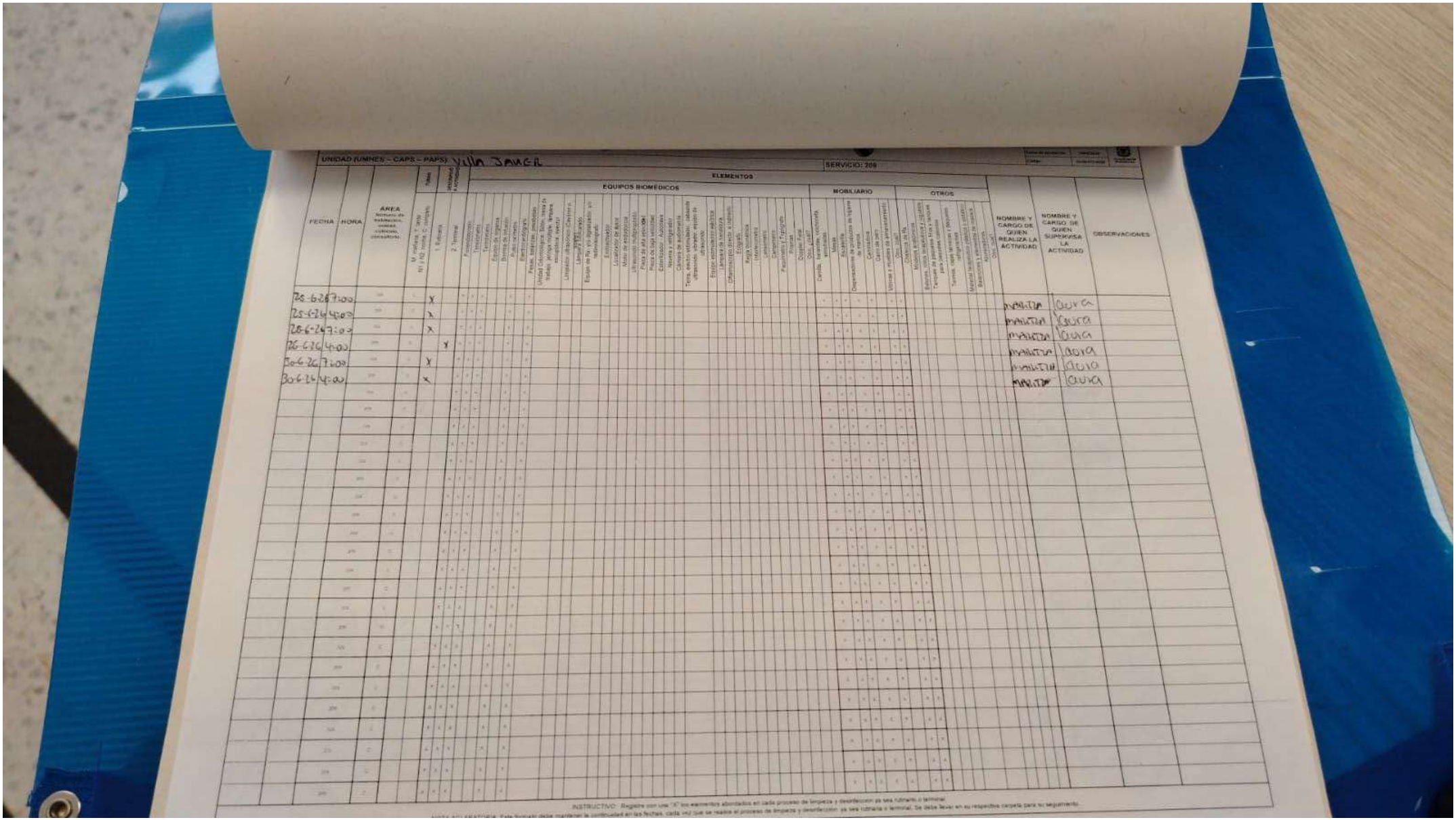
UNIDAD (UMHES – CAPS – PAPS): Villa JAVER

SERVICIO: 209

FECHA	HORA	ÁREA (Número de habitación, unidad, salón de atención, consultorio)	TURNO (M mañana, T tarde, N/D noche o nocturno)	FRECUENCIA (1 Rutinaria, 2 Terminal)	ELEMENTOS: EQUIPOS BIOMÉDICOS	ELEMENTOS: MOBILIARIO	ELEMENTOS: OTROS	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
1-7-26	4:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
1-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
2-7-26	4:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
3-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
3-7-26	4:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
6-7-26	7:00	—		X	/			MARITZA	Alcalde	
6-7-26	4:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
7-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
7-7-26	4:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
8-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
8-7-26	2:00	—		X				DAVID	Alcalde	
9-7-26	7:00	—		X				JAVIER	Alcalde	
9-7-26	2:00	—		X				LAURA	Alcalde	
10-7-26	7:00	—		X				Maria	Alcalde	
10-7-26	2:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
14-7-26	7:00	—		X				MARITZA	Alcalde	
14-7-26	2:00	—		X				JAVIER	Alcalde	
15-7-26	7:00	—		X				DAVID	Alcalde	
15-7-26	2:00	—		X				JAVIER	Alcalde	
16-7-26	7:00	—		X				Paola	Laura	
16-7-26	2:00	—		X				DAVID	Laura	
17-7-26	7:00	—		X				JAVIER	Laura	
17-7-26	2:00	—		X				JAVIER	Laura	
21-7-26	7:00	—	X					Paola	Lv2	
21-7-26	2:00	—	X					Paola	Lv2	
22-7-26	7:00	—		X				JAVIER	Laura	
22-7-26	2:00	—		X				JAVIER	Laura	

INSTRUCTIVO: Registre con una "X" los elementos asociados en cada proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinario o terminal

NOTA ACLARATORIA: Este formato debe mantener la continuidad en las fechas, cada vez que se realice el proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinario o terminal. Se debe llevar en su respectiva carpeta para su seguimiento



UNIDAD (UMNES – CAPS – PAPS): Villa Jaher

SERVICIO: 208

FECHA	HORA	ÁREA (lactario de hidratación, unidad, cubículo, consultorio)	TOMA: M (mañana, T: tarde) N (noche nueva C: consulta)	TOMA: 1. Externa	TOMA: 2. Terminal	PERSONAL A CARGO	ELEMENTOS: EQUIPOS BIOMÉDICOS	ELEMENTOS: MOBILIARIO	ELEMENTOS: OTROS	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
25-6-26 7:00				X						AUXILIAR	CELADOR	
25-6-26 4:00				X						AUXILIAR	CELADOR	
26-6-26 7:00				X						AUXILIAR	CELADOR	
26-6-26 4:00					X					AUXILIAR	CELADOR	
30-6-26 7:00				X						AUXILIAR	CELADOR	
30-6-26 4:00				X						AUXILIAR	CELADOR	

INSTRUCTIVO: Registre con una "X" los elementos abordados en cada proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinario o terminal.

Anote en AUXILIAR. Este formato debe mantener la continuidad en las fechas, cada vez que se realice el proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinaria o terminal. Se debe llevar en su respectiva carpeta para su seguimiento.

UNIDAD (UMHES - CAPS - PAPS): Villa Javer

FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA SERVICIOS AMBULATORIOS

SERVICIO: Citologías

FECHA	HORA	ÁREA	TURNO (M: mañana, T: tarde, N (y SD: noche, C: completo)	TIPO DE ACTIVIDAD	EQUIPOS BIOMÉDICOS	MOBILIARIO	OTROS	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REALIZA LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y CARGO DE QUIEN SUPERVISA LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
01626 7:00	209	C	X		X X X X			[illegible]	Alejandra	
01626 2:00	209	C	X		X X X X			[illegible]	Alejandra	
02626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X		[illegible]	Alejandra	
02626 2:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
03626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
03626 2:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
04626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
04626 2:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
05626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
05626 2:00	209	C	X		X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
6626 7:00	209	C		X	X X X X	X X X X		[illegible]	Alejandra	
6626 2:00	209	C		X	X X X X	X X X		[illegible]	Alejandra	
16626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X		[illegible]	Alejandra	
16626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
17626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
17626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
18626 7:00	209	C	X		X X X X	X X		MARITZA	Alejandra	
18626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X		MARITZA	Alejandra	
19626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
19626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
20626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
20626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
22626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
22626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
23626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
23626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	
24626 7:00	209	C	X		X X X X	X X X		MARITZA	Alejandra	
24626 4:00	209	C	X		X X X X	X X X X		MARITZA	Alejandra	

INSTRUCTIVO: Registre con una "X" los elementos abordados en cada proceso de limpieza y desinfección ya sea rutinario o terminal.

NOTA ACLARATORIA: Este formato debe mantener la continuidad en las fechas, cada vez que se realice el proceso de limpieza y desinfección, ya sea rutinaria o terminal. Se debe llevar en su respectiva carpeta para su seguimiento.