ASOCONEG
EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
FORMATOS PSB Y BPM

UDS _____BENDICIONES LOS ANGELES._____

MES: _MARZO __ **AÑO 2026** **RESPONSABLE: ___MERCEDES ARTETA E._____**

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACION (MARCAR SI O NO SEGÚN CORRESPONDA)																									ACCIÓN CORRECTIVA
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
Presencia física de animales	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-	-	
Excremento y olor a orina de roedores	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-	-	
Muebles, alimentos y otros elementos con presencia de plagas	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-	-	
Restos de cucarachas en piso y/o equipos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-	-	

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

UDS _____BENDICIONES LOS ANGELES._____

MES: _FEBRERO __ **AÑO 2026** **RESPONSABLE: ___MERCEDES ARTETA E._____**

ASOCONEG
EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
FORMATOS PSB Y BPM



ITEM A INSPECCIONAR	VERIFICACIÓN (MARCAR SI O NO SEGÚN CORRESPONDA)																									ACCIÓN CORRECTIVA	OBSERVACIONES
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana						
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V		
Recolectores aseados	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	NA	si	si	si	si	si	si	__	__	___		
Recolectores alejados de áreas de proceso	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	NA	si	si	si	si	si	si	__	__	___		
Debidamente rotulados	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	NA	si	si	si	si	si	si	__	__	___		
Desagües con la inclinación adecuada para evitar represamiento de agua	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	NA	si	si	si	si	si	si	__	__	___		
Sifones con rejillas	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	NA	si	si	si	si	si	si	__	__	___		

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

ASOCONEG
EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
FORMATOS PSB Y BPM

UDS _____BENDICIONES LOS ANGELES._____
MES: _MARZO __ AÑO 2026 RESPONSABLE: ___MERCEDES ARTETA E._____

ESPECIFICAR CON C (Cumple) O CON NC (No Cumple) LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL DIMF.

Semana del DD___02 MM___03___ AA_2026_____ al DD__06____ MM_03____ AA__2026_____

DIA	EQUIPOS Y UTENSILIOS		PISOS, BAÑOS, MESAS, SILLAS		PAREDES, PUERTAS, TECHOS		TRAPEROS, LIMPIONES		CANECAS DE BASURA		JUGUETES Y ELEMENTOS PEDAGÓGICOS		OBSERVACIONES
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
MARTES	C		C		C		C		C		C		
MIÉRCOLES	C		C		C		C		C		C		
JUEVES	C		C		C		C		C		C		

Semana del DD____09__ MM___03____ AA___2026___ al DD__13___ MM_03____ AA_2026_____

DIA	EQUIPOS Y UTENSILIOS		PISOS, BAÑOS, MESAS, SILLAS		PAREDES, PUERTAS, TECHOS		TRAPEROS, LIMPIONES		CANECAS DE BASURA		JUGUETES Y ELEMENTOS PEDAGÓGICOS		OBSERVACIONES
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
MARTES	C		C		C		C		C		C		
MIÉRCOLES	C		C		C		C		C		C		
JUEVES	C		C		C		C		C		C		

PRODUCTOS UTILIZADOS:

DETERGENTE x HIPOCLORITO x ALCOHOL OTRO:_____

ASOCONEG
EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
FORMATOS PSB Y BPM

ESPECIFICAR CON C (Cumple) O CON NC (No Cumple) LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL DIMF.

Semana del DD___16_ MM___03___ AA_2026_____ al DD__20____ MM_03____ AA__2026_____

DIA	EQUIPOS Y UTENSILIOS		PISOS, BAÑOS, MESAS, SILLAS		PAREDES, PUERTAS, TECHOS		TRAPEROS, LIMPIONES		CANECAS DE BASURA		JUGUETES Y ELEMENTOS PEDAGÓGICOS		OBSERVACIONES
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
MARTES	C		C		C		C		C		C		
MIÉRCOLES	C		C		C		C		C		C		
JUEVES	C		C		C		C		C		C		

Semana del DD__23__ MM___03__ AA__2026____ al DD__27___ MM__03____ AA_2026_____

DIA	EQUIPOS Y UTENSILIOS		PISOS, BAÑOS, MESAS, SILLAS		PAREDES, PUERTAS, TECHOS		TRAPEROS, LIMPIONES		CANECAS DE BASURA		JUGUETES Y ELEMENTOS PEDAGÓGICOS		OBSERVACIONES
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
MARTES	C		C		C		C		C		C		
MIÉRCOLES	C		C		C		C		C		C		
JUEVES	C		C		C		C		C		C		

PRODUCTOS UTILIZADOS:

DETERGENTE x **HIPOCLORITO x** **ALCOHOL** **OTRO:_____**

ASOCONEG
EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
FORMATOS PSB Y BPM



LISTA DE CHEQUEO

ITEM A INSPECCIONAR	VERIFICACIÓN Marcar **X** según corresponda			OBSERVACIONES
	SI	**NO**	**N/A**	
El proveedor cuenta con registro sanitario vigente	**x**			
El almacenamiento de los productos en las instalaciones del proveedor cumple con los requisitos exigidos (Adecuada limpieza del local, los materiales o recipientes que contienen los productos están limpios, los productos no están colocados directamente en el suelo, los productos no están amontonados)	**x**			
Los alimentos son transportados como lo exige la norma (Vehículo aseado, transportador aseado, no se transporta conjuntamente con sustancias químicas, hay separación de productos, se mantiene la temperatura exigida)	**x**			
Se observan alimentos que ingresan al DIMF debidamente etiquetados y rotulados	**x**			
Los productos recibidos en el DIMF tienen fecha de vencimiento próxima		**x**		
Los empaques de los productos están rotos, averiados, abiertos y hay evidencia de contaminación o infestación por insectos.		**x**		

UDS _____BENDICIONES LOS ANGELES. _____

MES: _MARZO __ **AÑO 2026** **RESPONSABLE: ___MERCEDES ARTETA E._____**