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: COMUNIDAD DE CUIDADO LOS ROBLE

MES: JULIO **AÑO: 2026**

2. **Nombre del responsable del diligenciamiento: ANYS ARIAS**

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 _5_								del __6_al ___12_							del _13_ al 19__							del 20 al _26___							del 27 al _31___						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
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	1		
Paredes				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Techos				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Ventanas-anjeo				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Puertas				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Mesones				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		
Canecas				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Neveras				1	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\		
Estufa				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		
Lavaplatos				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		
Trampa de grasas				\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		

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 _5_								del __6_al ___12_								del _13_ al 19__								del 20 al _26___								del 27 al _31___							
	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	L	M	M	J	V	S	D				
Congelador				\	1	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\						
Canastillas				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	1					
Licuadora				\	\	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					
Menaje				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					
Utensilios				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					
Frutas y verduras				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					
Abarrotes				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					
Huevos				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					
Bolsas de leche				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					
Empaques de lácteos				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					
Bolsa de pulpas de frutas				1	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\					
Enlatados				\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\					
Empaques de embutidos				\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\					
Estanterías				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1					
Incluir otros de ser necesario				\	\																																		

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 _5_								del __6_al ___12_							del _13_ al 19__							del 20 al _26___							del 27 al _31___						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Incluir otros de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
COMEDOR																																				
Pisos comedor				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		
Paredes				1	1	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	1	1	1		
Techos				1	1	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	1	1	1	1		
Ventanas-anjeo				\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		
Incluir otros de ser necesario				\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		
BAÑOS																																				
Sanitario				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		
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	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	1		
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	1	1	1	1	1	1	1	1		
Paredes				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		

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 _5_								del __6_al ___12_								del _13_ al 19__								del 20 al _26___								del 27 al _31___							
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Techos				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1		
Ventanas				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1		
Puertas				\	\	\	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	1		
Área lava-colas				\	\																								\	\	1	\	\	1		
Incluir otros de ser necesario																																				
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																				
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	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	1		
Paredes				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1		
Techos				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1		
Puerta				\	\	\	1	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	1	\	\	1		
Incluir otros de ser necesario																																				

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 _5_								del __6_al ___12_							del _13_ al 19__							del 20 al _26___							del 27 al _31___						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
OTROS ELEMENTOS																																				
Colchonetas																																				
Juguetes																																				
Ambiente				**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**		
Puntos ecológicos				**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**		
Elementos de aseo				**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**		
Incluir otros de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario																																				

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

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.
