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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	**3. Semana Uno** del 1 al 5							**3. Semana Dos** del 6 al 12							**3. Semana Tres** del 13 al 19							**3. Semana Cuatro** del 20 al 26							**3. Semana Cinco** del 27 al 31						
	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
HABITACION 1						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	NA	NA	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	N/A	✓
Techo						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	NA	NA	NA	✓	N/A	✓
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 6 al 12							3. Semana Tres del 13 al 19							3. Semana Cuatro del 20 al 26							3. Semana Cinco del 27 al 31						
	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
HABITACION 2						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						✓	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	N/A	N/A
Techo						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	N/A	N/A
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ducha						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 6 al 12							3. Semana Tres del 13 al 19							3. Semana Cuatro del 20 al 26							3. Semana Cinco del 27 al 31						
	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
HABITACION 3							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
Camas							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
Cobijas							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
Almohadas							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	N/A	1	1	1	1	1	1
Pisos							1	1	1	NA	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	NA	NA	N/A	1	1	1	1	1	1
Puertas							NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1
Paredes							NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A
Techo							NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	NA	1	1	1	LA	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A
Colchonetas							1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	NA	1	1	NA	NA	N/A	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	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
Ducha							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

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 6 al 12							3. Semana Tres del 13 al 19							3. Semana Cuatro del 20 al 26							3. Semana Cinco del 27 al 31						
	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
HABITACION 4						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
Camas						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
Cobijas						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
Almohadas						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	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	NA	NA	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
Puertas						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1
Paredes						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	N/A	1	1	N/A	1	N/A	N/A
Techo						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	NA	1	1	NA	NA	N/A	1	1	N/A	1	N/A	N/A
Colchonetas						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
Cortinas						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	N/A	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	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
Ducha						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

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	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
HABITACION 5						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
Camas						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
Cobijas						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
Almohadas						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	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	NA	1	1	NA	NA	NA	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
Puertas						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	1	1	NA	1	NA	1	N/A	N/A	1	1	1	1
Techo						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A
Colchonetas						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1
Cortinas						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	NA	NA	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A
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
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
Ducha						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

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 6 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	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
HABITACION 6						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Techo						N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cortinas						N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Caneca de baño						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ducha						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 7 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	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
HABITACION 7						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
Camas																																			
Cobijas																																			
Almohadas																																			
Ventanas																																			
Pisos																																			
Puertas																																			
Paredes																																			
Techo																																			
Colchonetas																																			
Cortinas																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Caneca de baño																																			
Ducha																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 8 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 8						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						✓	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Puertas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Techo						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cortinas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 9 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 9						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
Camas																																			
Cobijas																																			
Almohadas																																			
Ventanas																																			
Pisos																																			
Puertas																																			
Paredes																																			
Techo																																			
Colchonetas																																			
Cortinas																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 10 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 10						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						✓	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	NA	N/A
Techo						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	NA	✓	NA	NA	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	NA	N/A
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cortinas						✓	✓	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 11 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes
MES: Agosto **AÑO: 2026**
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 11						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						✓	✓	✓	NA	✓	NA	✓	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	
Techo						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	NA	✓	✓	NA	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cortinas						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 12 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 12						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
Camas						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
Cobijas						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
Almohadas						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						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	NA	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
Puertas						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	1	N/A	NA	NA	NA	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A
Paredes						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	N/A	NA	NA	NA	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A
Techo						NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	N/A	N/A	NA	1	NA	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1
Colchonetas						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
Cortinas						NA	NA	1	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	1	1	NA	NA	1	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 13 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos	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
HABITACION 13						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
Camas																																		
Cobijas																																		
Almohadas																																		
Ventanas																																		
Pisos																																		
Puertas																																		
Paredes																																		
Techo																																		
Colchonetas																																		
Cortinas																																		
Sanitario																																		
Lavamanos																																		
Caneca de Baño																																		

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 14 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes
MES: Agosto **AÑO: 2026**
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
HABITACION 15						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
Camas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cobijas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Almohadas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	✓	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puertas						N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Techo						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A
Colchonetas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cortinas						N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 15 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
ARCHIVO						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
Escritorio						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓/a	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	✓a	NA	✓	NA	✓/a	✓/a	✓	✓/a	✓/a
Techos						NA	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓/a	NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓/a	✓/a	✓	✓/a	✓/a
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓/a	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Impresora						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Carrito tito						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Cajas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ventanas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Estantes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 16 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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**
COORDINACIÓN						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
Escritorio						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Paredes						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	1	NA	1	NA	NA	NA	1	N/A	N/A	1	N/A	N/A
Techo						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	1	NA	1	NA	NA	NA	N/A	N/A	1	1	1	
Piso						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
Silla						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
Computadores						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

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 18 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
PATIO						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
Maquina ejercicio						NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	NA	NA
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						NA	NA	1	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	1	NA	1	1	NA	NA	NA	1	1	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	1	NA	NA
Mesas						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
Sillas						NA	NA	1	1	NA	1	1	NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	NA	1	NA	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 19 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
BODEGA ALIMENTOS						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
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puertas																																			
Neveras																																			
Estantes																																			
Soportes techo																																			
Lámparas																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 20 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
LAVANDERÍA						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
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Lavadoras																																			
Secadoras																																			
Canecas																																			
Canastillas																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 21 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
AREA COMUN – SALON DE ESTAR						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
Sofás																																			
Mesas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Sillas																																			
Biblioteca																																			
Ventana																																			
Puerta Garaje																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 22 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS						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
Canecas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Techos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Puerta						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 23 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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**
AREA PRIMEROS AUXILIOS						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
Puerta						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	NA	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Techos						NA	NA	✓	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	NA	NA	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	NA	✓	✓	✓	N/A	N/A
Ventanas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Camilla						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Caneca						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Archivador						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 24 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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**
SERVICIO DE ALIMENTOS						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
Pisos																																			
Paredes																																			
Techo																																			
Anjeo																																			
Campana																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Licuadora																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Abarrotes																																			
Estantes																																			
Lámparas																																			

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 25 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
SALA DE ESTAR - REUNIONES						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
Mesas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Archivador						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	✓	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Techos						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	✓	NA	NA	✓	NA	NA	NA	NA	✓	✓	NA	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 26 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
COMEDOR						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
Mesas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	✓	NA	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	NA	NA	✓	NA	NA	✓	NA	✓	NA	✓	NA	NA	N/A	NA	✓	NA	✓	N/A	N/A
Techos						NA	NA	NA	NA	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	✓	N/A	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	N/A	NA	✓	NA	NA	N/A	N/A

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 27 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
AREA ANIMALES DE COMPAÑIA						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
Mesas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sillas						✓	✓	NA	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	NA	NA	✓	✓	NA	NA	✓	✓	NA	✓	NA	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	NA	✓	✓	✓	NA	NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	✓	N/A	✓	N/A	N/A
Techos						NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	NA	NA	✓	✓	NA	✓	✓	NA	✓	NA	NA	✓	✓	NA	✓	✓	N/A	✓	N/A	N/A

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 28 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
AREA EQUIPAMIENTO DESARROLLO ECONOMIA						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
Sillas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						NA	NA	✓	NA	NA	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA
Techos						NA	NA	NA	✓	NA	✓	NA	NA	NA	✓	✓	NA	NA	NA	NA	NA	✓	NA	NA	NA	✓	NA	NA	NA	NA	NA	✓	✓	NA	NA

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 29 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
BAÑO PROFESIONALES						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
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
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
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						NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	1
Techos						NA	NA	1	NA	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	1
Puertas						1	NA	1	NA	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Caneca						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

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 30 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
BAÑO COORDINACIÓN						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
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Techos						NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓
Puertas						NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓
Caneca						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 31 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
BAÑO DISCAPACIDAD						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
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Techos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A
Puertas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Caneca						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Barandas						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 33 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
ESPACIOS NO OFERTADO Piso 1						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
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Techos						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	✓	✓	N/A
Puertas						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	NA	NA	N/A	N/A
Superficies						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 34 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
ESPACIOS NO OFERTADO Piso 2						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
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Techos						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Puertas						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Superficies						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓

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:** **Fecha:** Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 35 de 35

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Centro de Cuidado Transitorio los Caminantes

MES: Agosto **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Servicios generales

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
ESPACIOS NO OFERTADO Piso 3						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
Sanitario						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Lavamanos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pisos						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Paredes						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	N/A	N/A	✓	N/A	N/A
Techos						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puertas						NA	NA	NA	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	✓	✓	✓	✓	✓	NA	NA	N/A	✓	✓	✓	N/A	✓	✓
Superficies						✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓