



## FORMATO CONTROL DE LIMPIEZA DE BAÑOS

Código: FO55-SST

Versión 1.0

FA 01/10/2019

DESCRIPCIÓN	FECHA INICIO			FECHA FIN		
Califique el estado de lugar de acuerdo a la siguiente calificación: (B)= BUENO (R)= REGULAR (M)= MALO (NA)= No aplica						
	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA

ITEM	UBICACIÓN BAÑO	NOMBRE ENCARGADO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION	PISOS	PAREDES	TECHOS	SANITARIOS	CANECAS	LAVAMANOS	ESPEJOS	NOMBRE SUPERVISOR	OBSERVACIONES
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

OBSERVACIÓN DE DETALLE