



**CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA
DIRECCIÓN DE OPERACIONES
BITACORA DIARIA SERVICIO DE LIMPIEZA**



TURNO: _____

					FIRMAS	
FECHA Y HORA	ÁREA	ACTIVIDAD REALIZADA	OBSERVACIONES	PROCESO DE LIMPIEZA	EJECUTOR DEL TRABAJO	SUPERVISOR (RESPONSABLE DE ÁREA)
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
		PISO				
		MOBILIARIO				
		EQUIPOS				
		ABASTECIMIENTO DE INSUMOS (PAPEL/TOALLAS/JABÓN)				
		BASURA				
				NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE OPERACIONES		