AÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FRECUENCIA** | DÍA | HORA | SUPERVISIÓN / OBSERVACIONES |
| **08:00** | **10:00** | **12:00** | **14:00** | **16:00** | **18:00** |  |
| Según lo establecido en el control horario | 01 |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |
| **PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA** | 03 |  |  |  |  |  |  |  |
| ***Se aplicará sobre la superficie una solución de xxx diluida en xx litros de agua*****CADA ESTABLECIMIENTO/SERVICIO TURÍSTICO DEBE RECOGER AQUÍ EL PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA CORRESPONDIENTE****SE DEBERÁ ANOTAR LAS INICIALES DE LA PERSONA QUE REALIZA LA LIMPIEZA.** | 04 |  |  |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |
| **PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN** | 15 |  |  |  |  |  |  |  |
| **La persona responsable de la supervisión deberá verificar los siguientes aspectos:*** Que los baños aparecen correctamente *higienizados, con olor a limpio*
* *Que los dispensadores de jabón se encuentran rellenos*
* *Que existe reposición de papel higiénico*

**CADA ESTABLECIMIENTO/SERVICIO TURÍSTICO DEBE RECOGER AQUÍ EL PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA CORRESPONDIENTE****EN “SUPERVISIÓN/OBSERVACIONES” SE SE DEBERÁ ANOTAR LAS INICIALES DE LA PERSONA QUE REALIZA LA SUPERVISIÓN** | 16 |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |