|  |
| --- |
| **PROGRAMA MAESTRO DE LIMPIEZA** |
| **UNIDAD DE NEGOCIO:** |  |
| **EQUIPO, SUPERFICIE O ÁREA A LIMPIAR** | **ARTÍCULOS Y PRODUCTOS DE LIMPIEZA** | **PROCEDIMIENTOS** | **FRECUENCIA** | **RESPONSABLE** | **NIVEL DE RIESGO** |
|  |  |  |  |  |  |

CONSULTOR PUNTO LIMPIO

 NOMBRE Y FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_