



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

Código: FOR-PSS-450
Versión: 0
Fecha: Mayo 13/01/2021 - 07/05/2021
Página: 1 de 1

Jardín Infantil / Casa de Pensamiento
Intercultural / Casa Integración Familiar / Espacio
Rural / Centro Amar:

Nombres y Apellidos:
Rol:

Udz de Alerta
Diana Vanegas
Auxiliar Pedagógica

Localidad: Rafael Uribe U.
Subdirección: Rafael Uribe U.
Mes: Diciembre
Verificación: 2021
supervisada por: Diana Beltrán

Asesoría Pedagógica										Mes: Diciembre		Año: 2021																			
ELEMENTO / DIA										Verificación		supervisada por: Diana Baltrán																			
	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?						B	B																								
En () suma del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), B (DEFICIENTE)																															
Nombres y Apellidos:																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos:
Rol:

Angie Moreno
Docente

Mes: Diciembre
Verificación: 2021
supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA																		Diciembre														Año: 2021	
																		Verificación supervisada por: Diana Beltrán															
Careta plástica	B	B	B			B	B																										
Tapabocas	B	B	B			B	B																										
Traje antifluído	B	B	B			B	B																										
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																										
Guantes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																										
Otro ¿Cuál?																																	

En la columna del día en que verifica los elementos de

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos:
Rol:

Julieth Diaz
Docente

Mes: Diciembre
Verificación: 2021
supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA								supervisada por: <u>Diana Beltrán</u>																							
	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos:

Adriana Pajon
Servicio de alimentos

Mes: Diciembre
Verificación: 2021
supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Guantes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál? _____																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

OBSERVACIONES:


PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

Código: FCR-PSS-450
 Versión: 0
 Fecha: Mayo 2021/05/14
 Página: 1 de 1

Jardín Infantil / Casa de Pensamiento
 Intercultural / Casa Integración Familiar / Espacio
 Rural / Centro Amar

Nombres y Apellidos: Voz de Alerta
 Rol: Lina Eiraldi
 Decente

Localidad: Rafael Uribe U
 Subdirección: Rafael Uribe U
 Mes: Diciembre Año: 2021
 Verificación supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA										Verificación supervisada por <u>Diana Beltrán</u>																								
	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	31			
Careta plástica	B	B	B			B	B																											
Tapabocas	B	B	B			B	B																											
Traje antifluído	B	B	B			B	B																											
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																											
Guantes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																											
Otro ¿Cuál?	B	B	B			B	B																											
En																																		
El día del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (Bueno); D (Deficiente); N (No aplica).																																		
Nombre																																		

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos: Diana Beltrán
 Rol: Decente
 Mes: Diciembre Año: 2021
 Verificación supervisada por: Diana Beltrán

Verificación supervisada por <u>Diana Beltrán</u>																															
ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Guantes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?							P																								
En la columna del día en que verifica los elementos de:																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos: Mónica Rodríguez
 Rol: Decente
 Mes: Diciembre Año: 2021
 Verificación supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA										supervisada por: <u>Diana Beltrán</u>																					
Careta plastica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol perinado	B	B	B			B	B																								
Guantes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															
Endosol																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

Nombres y Apellidos: Consuelo Ospina
 Rol: Decente
 Mes: Diciembre Año: 2021
 Verificación supervisada por: Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Guantes de nitrilo (si aplica)																															
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

OBSERVACIONES:


ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
 SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
 FORMATO VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

Código: FOR PSS-450
 Versión: 0
 Fecha: Mayo 2020
 Página: 1 de 1

Jardín Infantil / Casa de Pensamiento
 Intercultural / Casa Integración Familiar / Espacio
 Rural / Centro Amar:

Nombres y Apellidos:

Rol:

Voz de Alerta
 Yamile Hernández
 Servicio de alimentos

Localidad:

Subdirección:

Local:

Rapaduribeo Rapaduribeo

Mes: Diciembre

Año: 2021

Verificación

supervisada por:

Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso

Nombres y Apellidos:

Rol:

Cecilia Vargas
 Servicio de aseo e higiene

Mes: Diciembre

Año: 2021

Verificación

supervisada por:

Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso

Nombres y Apellidos:

Rol:

Alejandra Salas
 Servicio de aseo e higiene

Mes: Diciembre

Año: 2021

Verificación

supervisada por:

Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso

Nombres y Apellidos:

Rol:

Xiomara Pinzon
 Responsable del servicio

Mes: Diciembre

Año: 2021

Verificación

supervisada por:

Diana Beltrán

ELEMENTO / DIA	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	31
Careta plástica	B	B	B			B	B																								
Tapabocas	B	B	B			B	B																								
Traje antifluído	B	B	B			B	B																								
Alcohol glicerinado	B	B	B			B	B																								
Gautes de nitrilo (si aplica)	B	B	B			B	B																								
Otro ¿Cuál?																															

En la columna del día en que verifica los elementos de bioseguridad indique el estado de estos, registrando: B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO) NS (NO SE ENCUENTRA) según sea el caso.

OBSERVACIONES: