ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 4

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN FANA
MES: Junio AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Eugenia Da Uruagas 2. Cargo: Coord. SC.

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Naval.

3. Lote: 0771

3. Fecha de vencimiento: 16-08-24. **3. Concentración:** 13%

4. Semana: 24-28.

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4				
Baños	9	3	9	3	9	3	9	3	9	3				
Canecas	4	9	4	9	4	9	4	9	4	9				
Bacinillas	3	9	3	9	3	9	3	9	3	9				
Ambiente	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Juguetes	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				
Lavacolas	3	9	3	9	3	9	3	9	3	9				
Colchonetas	4	6	4	6	4	6	4	6	4	6				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 4

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Jardin Fang
MES: Junio AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Eugenia De Vanegas 2. Cargo: Cood SG

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito. 3. Marca: Naval.

3. Lote: 0771

3. Fecha de vencimiento: 16-08-24 **3. Concentración:** 13%

4. Semana: 17-21

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	3	4	3	4	3	4	3	4	—	—				
Baños	9	3	9	3	9	3	9	3	—	—				
Canecas	4	9	4	9	4	9	4	9	—	—				
Bacinillas	3	9	3	9	3	9	3	9	—	—				
Ambiente	1	1	1	1	1	1	1	1	—	—				
Juguetes	3	3	3	3	3	3	3	3	—	—				
Lavacolas	3	9	3	9	3	9	3	9	—	—				
Colchonetas	4	6.	4	6	4	6	4	6	—	—				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 4

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Jardín Sara
MES: Junio AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Eugenia de Vanegas 2. Cargo: coor. S.S

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Nacal

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 15 - 08 - 2024 **3. Concentración:** 13%

4. Semana: 11 - 14

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	–	–	3	4	3	4	3	4	3	4				
Baños	–	–	9	3	9	3	9	3	9	3				
Canecas	–	–	4	9	4	9	4	9	4	9				
Bacinillas	–	–	3	9	3	9	3	9	3	9				
Ambiente	–	–	1	1	1	1	1	1	1	1				
Juguetes	–	–	3	3	3	3	3	3	3	3				
Lavacolas	–	–	3	9	3	9	3	9	3	9				
Colchonetas	–	–	4	6	4	6	4	6	4	6				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 4

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Jardín fana.
MES: Junio AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Eugenia de Vanegas. 2. Cargo: Coor. S.G.

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Nacal

3. Lote: 0771

3. Fecha de vencimiento: 15 Agosto 2024 **3. Concentración:** 13%.

4. Semana: 3 - 7.

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	–	–	3	4	3	4	3	4	3	4				
Baños	–	–	9	3	9	3	9	3	9	3				
Canecas	–	–	4	9	4	9	4	9	4	9				
Bacinillas	–	–	3	9	3	9	3	9	3	9				
Ambiente	–	–	1	1	1	1	1	1	1	1				
Juguetes	–	–	3	3	3	3	3	3	3	3				
Lavacolas	–	–	3	9	3	9	3	9	3	9				
Colchonetas	–	–	4	6	4	6	4	6	4	6				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE	**Código:**FOR-PSS-064 **Versión:**0 **Fecha:**Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Jardín Tana

OBJETIVO: Verificar y realizar seguimiento a la higienización del tanque de agua con el fin de garantizar el adecuado almacenamiento del agua que se utiliza en las diferentes etapas de operación de alimentos en las unidades operativas.

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Eugenia de Vanegas

2.Nombre de la Empresa y fecha actual de higienización	3. Próxima fecha de higienización	4. Nombre del desinfectante usado	5. Ingrediente activo	6. Concentración utilizada	7. Firma Responsable Verificación y Seguimiento
Fumiserui SAS Mar 29/2021	Julio 5/2021	Hipoclorito de Sodio Industrial	NACLO.	0.0002%.	
Fumiserui	Octubre 7/2021	Hipoclorito de Sodio Industrial	NACLO	0.0002%	
Fumiserui Abril 21/22	Oct. 21/22	Hipoclorito	NACLO	0.0002%	
Fumiserui Oct 21/22	Abril 21/23	Hipoclorito	NACLO	0.0002%	
Fumiserui Abril 21/23	Oct 21/23	Hipoclorito	NACLO	0.0002%.	
* Fumiserui Oct 11/23	Abril 11/24	Hipoclorito	NACLO	0.0002%	
Fumiserui Oct 30/23	Abril 30/24	Hipoclorito	NACLO	0.0002%.	
Fumiserui Abril 25/24	Oct. 25/24	Hipoclorito	NACLO	0.0002%	

* Por daño en un tubo del sistema, fue necesario conectarnos al edificio de Tana para tener el servicio, esto mientras se resuelve el daño.
En la semana del 30 al 31 se lavara el tanque del Jardín.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÒN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS	**Código:** FOR-PSS-066 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: JARDIN FINA

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: NOHORA CHIQUITA (nombre de la persona que realiza verificación)

3. FECHA: JUNIO 16-24

4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.			
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	NP	NA
A.3	Debajo de la estufa.	NP	NA
A.4	En las bandejas de la estufa.	NP	NA
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	NP	NA
A.6	Debajo de la estantería	NP	NA
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	NP	NA
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	NA
A.9	Debajo del lavaplatos	NP	NA
A.10	En el techo falso de la cocina	NP	NA
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	NA
B.3	Debajo de las estibas	NP	NA
B.4	Dentro de las canastillas	NP	NA
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	NA
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	NP	NA
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
E.2	Cisterna e inodoro	NP	NA
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	NA
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NP	NA
F.4	Alrededor de las colchonetas	NP	NA
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	NA
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	NP	NA

4.H	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		

7. OBSERVACIONES	8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	9. RESPONSABLE(S)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES	**Código:** FOR-PSS-067 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: JARDIN FANA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: (nombre de la persona que realiza verifi cación) NOHORA CHIQUIZA			3. FECHA-MES: JULIO 16/24
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. ELEMENTOS	6. ACCIÓN CORRECTIVA
4.A	ÁREA COCINA		
A.1	Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA
4.B	ÁREA DE BODEGA		
B.1	Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA
4.C	CUARTO DE BASURAS		
C.1	Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA
4.D	SALONES Y OFICINAS		

D.1	Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Revise que en el cuarto de material didáctico no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	NP	NA
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	NA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL - FANA

MES: JUNIO **AÑO:** 2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: NOHORA CHIQUICA S.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 3 al 7							3. Semana Dos del 10 al 14							3. Semana Tres del 17 al 21							3. Semana Cuatro del 24 al 28							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																		
Pisos	F	–	–	–	–			F	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Paredes		–	–	–	–				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Techos		–	–	–	–			L	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Ventanas-anjeo	V	–	–	–	–				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Puertas		–	–	–	–				X	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Mesones		–	–	–	–			S	V	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Canecas	S	–	–	–	–				X	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Neveras		–	–	–	–				X	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Estufa		–	–	–	–			K	X	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Lavaplatos	K	–	–	–	–				X	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Trampa de grasas		–	–	–	–			K	V	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Congelador		–	–	–	–				V	V	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Canastillas	K	–	–	–	–				V	V	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Licuadora		–	–	–	–			V	X	V	X	X			X	X	V	X	X			X	X	X	X	X									
Menaje		–	–	–	–				V	V	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Utensilios	V	–	–	–	–				V	X	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Frutas y verduras	O	–	–	–	–			O	V	V	X	X			V	X	X	X	X			X	X	X	X	X									

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 3 al 7							3. Semana Dos del 10 al 14							3. Semana Tres del 17 al 21							3. Semana Cuatro del 24 al 28							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Abarrotes		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Huevos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Bolsas de leche	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Empaques de lácteos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Bolsa de pulpas de frutas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Enlatados	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Empaques de embutidos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Estanterías		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Incluir otros de ser necesario	5							5																											
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario	X							X																											
COMEDOR																																			
Pisos comedor		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Paredes	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Techos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Ventanas-anjeo		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Incluir otros de ser necesario	V							V																											
BAÑOS																																			
Sanitario		X	X	X	X				X	V	X	X			X	X	X	X	X			X	V	X	X	X									
Orinales	O	X	X	X	X			O	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 3 al 7							3. Semana Dos del 10 al 14							3. Semana Tres del 17 al 21							3. Semana Cuatro del 24 al 28							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Lavamanos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Espejo	6	X	X	X	X			6	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	✓	X	X									
Pisos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Paredes		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Techos	6	X	X	X	X			6	X	X	X	X			X	✓	✓	X	X			X	X	X	X	X									
Ventanas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Puertas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Papeleras	5	X	X	X	X			5	X	X	X	X			X	X	✓	X	X			X	X	X	X	X									
Área lava-colas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS	1							1																										
Canecas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	✓	X	X			✓	X	X	X	X									
Pisos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Paredes	4	X	X	X	X			4	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Techos		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Puerta		X	X	X	X				X	X	X	X			X	✓	X	X	X			X	X	X	X	X									
Incluir otros de ser necesario	V							V																										
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas		X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Juguetes	0	X	X	X	X			0	X	X	X	X			X	✓	✓	X	X			X	X	X	X	X									

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 3 al 7							3. Semana Dos del 10 al 14							3. Semana Tres del 17 al 21							3. Semana Cuatro del 24 al 28							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Ambiente	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Puntos ecológicos	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Elementos de aseo	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X									
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESOPRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATOREGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	Código:FOR-PSS-069 Versión:0 Fecha:Memo Int. 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	Abril 27/2024
2.UNIDAD OPERATIVA:	Jardín Fana
3.ÁREA	Salones, baños, áreas recreativa, etc.
4.PLAGUICIDAAPLICADO	Clorpirifos 48%
5. RODENTICIDAAPLICADO	N/A.
6. INGREDIENTE ACTIVO	Pinotoide
7.DOSIFICACIÓN	60 x 12 1tros.
8.PLAGA A ERRADICAR	Vectores
9.EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	Fumiservi SAS.
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SEREALIZA EL CONTROL.	Eugenia de Vanegas
11. OBSERVACIONES GENERALES: Vexeriquat mezcla de amonios cuaternarios, concentrado emulsionante al 2.5%, para desinfección de ambiente y control de microorganismos.	

(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA) JARDIN FAUNA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: NOHORA CHIGUETA S. *(nombre de la persona que realiza verificación)*

2.FECHA: JUNIO 16-17

	3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR	4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	1	NA
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	NA
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	NA
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	NA
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	NA
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	NA
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	NA
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	NA
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	NA
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	NA
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	NA
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	NA
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	NA
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	NA
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa.		

La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE

6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)