ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Fumigaciones Cedicar 09/03/2024	09/09/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5,25%	Jarit Rivera Vargas

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 1 – 6

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	7	7	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	3	3	6	6	3	3		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥		
Baños	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥	٥		
Ambiente	٥	١	٥	٥	٤	٥	٥	٥	٤	٥	٥	٥		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. *Marca: Aro*

3. Lote:

3. **Fecha de vencimiento:** 3. **Concentración:**

4. Semana: 8 - 13

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)
Frutas y verduras	6	6	6	6	8	6	7	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	3	3	2	2	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 15-20

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 22 - 27

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)
Frutas y verduras	9	9	3	3	8	8	8	8	6	6	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	6	6	5	5	1	1	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Juguetes de peluche	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Incluir otros de ser necesario	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 29 - 30

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)
Frutas y verduras	9	9	8	8										
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5										
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5										
Empaque de embutidos	-	-	-	-										
Enlatados	-	-	-	-										
Equipos y utensilios	5	5	5	5										

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5										
Baños	5	5	5	5										
Ambiente	5	5	5	5										
Área lavacolas	–	–	–	–										
Juguetes de peluche	–	–	–	–										
Incluir otros de ser necesario	–	–	–	–										

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Abril
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

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: NUEVO CHILE

MES: ABRIL **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 20							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 30						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Trampa de grasas																																		
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 20							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 30						
	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																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		
Orinales																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 20							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 30						
	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																																		
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
Área lava-colas																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Puerta																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas																																		
Juguetes																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 20							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 30						
	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																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

5. OBSERVACIONES	6. ACCION1ES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Ninguna	Ninguna	**Jarit Rivera Vargas** **Responsable**

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Abril
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**09/03/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**HAWKER 25EC**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**TIAMETOXAM**
7. DOSIFICACIÓN	**8CC/1LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**MOSCA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMIGACION CEDICAR**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Abril
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Fumigaciones Cedicar 09/03/2024	09/09/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5,25%	Jarit Rivera Vargas

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Febrero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas — 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito — 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: — 3. Concentración:

4. Semana: 26Feb-02Mar

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)
Frutas y verduras	9	9	3	3	8	8	8	8	6	6	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	2	2	5	5	6	6	5	5	1	1	6	6		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vergas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 04 – 09

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 11 – 16

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)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas — NOMBRE Y C.C.

Jarit Rivera Vargas — FIRMA

Responsable del servicio — CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 18 - 23

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	5	5	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 26 - 27

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)
Frutas y verduras	-	-	3	3	8	8	-	-	-	-	-	-		
Bolsas de leche, empaques lácteos	-	-	5	5	6	6	-	-	-	-	-	-		
Bolsas de pulpa de frutas	-	-	5	5	5	5	-	-	-	-	-	-		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	-	-	5	5	5	5	-	-	-	-	-	-		

Powered by CamScanner

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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	—	—	—	—		
Baños	—	✓	✓	✓	✓	✓	—	✓	—	—	—	—		
Ambiente	—	—	✓	✓	✓	✓	✓	—	—	—	—	—		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Marzo
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE

MES: MARZO **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Trampa de grasas					N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A			
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Huevos					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Bolsas de leche					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Empaques de lácteos					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Bolsa de pulpas de frutas					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Enlatados					N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	✓	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A				
Empaques de embutidos					N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A				
Estanterías					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Paredes					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Techos					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Ventanas-anjeo					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario					✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓				
Orinales					N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A				

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
Área lava-colas					N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Puerta																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas																																		
Juguetes																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

5. OBSERVACIONES	6. ACCION1ES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Ninguna	Ninguna	**Jarit Rivera Vargas** **Responsable**

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Marzo
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**09/03/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**HAWKER 25EC**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**TIAMETOXAM**
7. DOSIFICACIÓN	**8CC/1LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**MOSCA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMIGACION CEDICAR**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Marzo
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: Ene 29 - 3 Feb

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Febrero . AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas — 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito — 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: — 3. Concentración: 5,25%

4. Semana: 5 -10

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	6	6	5	5	6	6	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	✓	✓		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Febero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas — 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito — 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: — 3. Concentración:

4. Semana: 12 - 17

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)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas — NOMBRE Y C.C.

Jarit Rivera Vargas — FIRMA

Responsable del servicio — CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Febrero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas — 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito — 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: — 3. Concentración:

4. Semana: 19 - 24

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Febrero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 26 Feb - 02 Mar

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)
Frutas y verduras	9	9	3	3	8	8	8	8						
Bolsas de leche, empaques lácteos	2	2	5	5	6	6	5	5						
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5						
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—						
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—						
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5						

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5						
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5						
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5						
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas	Jarit Rivera Vargas	Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Febrero
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA 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: FEBRERO

MES: FEBRERO **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
JARIT LIZETH RIVERA VARGAS

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 3							3. Semana Dos del 5 al 10							3. Semana Tres del 12 al 17							3. Semana Cuatro del 19 al 24							3. Semana Cinco del 26 al 29						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Trampa de grasas																																		
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							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																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							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																																			
Espejo																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Área lava-colas																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																																			
Juguetes																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							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																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

5. OBSERVACIONES	6. ACCION1ES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Ninguna	Ninguna	**Jarit Rivera Vargas** **Responsable**

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Febrero
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Febrero
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

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 3	

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote: 3256562

3. Fecha de vencimiento: 25/06/24 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 1 - 6

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)
Frutas y verduras			3	3	8	8	8	8	7	7	7	7		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	6	6	5	5	2	2	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	6	6	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos			–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados			–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote: 3256662

3. Fecha de vencimiento: 05/06/24 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 8 - 13

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)
Frutas y verduras			5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Amonio cuaternario 3. Marca: ARO

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 9 – 13

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)
Frutas y verduras	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Bolsas de leche, empaques lácteos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Bolsas de pulpa de frutas	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Baños	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Ambiente	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Área lavacolas														
Juguetes de peluche														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

Jarit Rivera Vargas
FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 15 – 20

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)
Frutas y verduras	9	9	5	5	5	5	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	4	4	4	4	7	7	8	8		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-089	
Versión: 0	
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017	
Página: 1 de 3	

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 22 - 27

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	3	3		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Enero AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: Ene 29 – 3 Feb

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Enero
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

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: CCCP NUEVO CHILE

MES: Enero **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 20							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 31						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Trampa de grasas																																		
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							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																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							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																																			
Espejo																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Área lava-colas		–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–			
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–																													
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–			
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas		–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–			
Juguetes		–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–	–	–			–	–	–			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del al							3. Semana Dos del al							3. Semana Tres del al							3. Semana Cuatro del al							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		/	/	/	/	/			\	/	/	/	/		/	\	/	\	/	/		\	/	/	/	/	/		/	/	/				
Puntos ecológicos		/	/	/	/	/			/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		/	/	/				
Elementos de aseo		/	/	/	/	/			/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		/	/	/				
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

5. OBSERVACIONES	6. ACCION1ES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Ninguna	Ninguna	**Jarit Rivera Vargas** **Responsable**

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Enero
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Enero
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-085 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote: 3256562

3. Fecha de vencimiento: 15/06/2024 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 27 - 02

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	8	8	7	7	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	5	5	6	6	5	5	2	2		✓
Bolsas de pulpa de frutas	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5.		

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
Página: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote: 3256562

3. Fecha de vencimiento: 15/06/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 04 - 09

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)
Frutas y verduras	9	9	3	3	8	8	8	8	—	—	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	2	2	5	5	6	6	5	5	—	—	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	2	2	5	5	6	6	5	5	—	—	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	—	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5		

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	5	5	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Diciembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote: 3256562

3. Fecha de vencimiento: 15/06/2024 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 11 - 16

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5		

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Diciembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:3256562

3. Fecha de vencimiento: 15/06/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 18 - 23

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 do agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	6	6	7	7		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

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	٤	٢	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤		
Baños	٤	٤	٤	٢	٢	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤		
Ambiente	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas		Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Diciembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Amonio cuaternario 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 18 - 23

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)
Frutas y verduras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	-		
Bolsas de leche, empaques lácteos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Bolsas de pulpa de frutas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥		
Baños	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥		
Ambiente	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥	١	٥		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Diciembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:3256562

3. Fecha de vencimiento: 15/06/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 25 - 30

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)
Frutas y verduras			6	6	8	8	7	7	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	5	5	6	6	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos			–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados			5	5	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Diciembre
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE

MES: Diciembre. **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Trampa de grasas																																		
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 7							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		
Orinales																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 7							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
Área lava-colas																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Puerta																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas																																		
Juguetes																																		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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																																		
Puntos ecológicos																																		
Elementos de aseo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		

5. OBSERVACIONES	6. ACCION1ES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Ninguna	Ninguna	**Jarit Rivera Vargas** **Responsable**

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Diciembre
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Diciembre
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Oct-Nov AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 30 Oct - 04 Nov.

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Noviembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 6 – 11

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)
Frutas y verduras			3	3	8	8	8	8	6	6	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	6	6	5	5	0	0	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	6	6	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

DESINFECTANTES

Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 13 - 18

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)
Frutas y verduras			5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Empaque de embutidos			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: 18/07/2017

Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Noviembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 20 – 25

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)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	2	2	6	6	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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 desinfectant (ml)
Superficies	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 27 - 30

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	8	8	7	7						
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	5	5	6	6						
Bolsas de pulpa de frutas	6	6	5	5	5	5	5	5						
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-						
Enlatados	-	-	5	5	-	-	-	-						
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5						

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5						
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5						
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5						
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Noviembre
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

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	Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE

MES: Noviembre **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4							3. Semana Dos del 6 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Paredes			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Techos			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Ventanas-anjeo			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Puertas			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Mesones			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Canecas			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Neveras			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Estufa			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Lavaplatos			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Trampa de grasas			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Congelador			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Canastillas			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Licuadora			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Menaje			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Utensilios			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			
Frutas y verduras			✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4							3. Semana Dos del 6 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		
Orinales																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4							3. Semana Dos del 6 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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																																		
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
Área lava-colas																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Puerta																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas																																		
Juguetes																																		

Powered by CamScanner

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-PRS-158
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4							3. Semana Dos del 6 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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																																		
Puntos ecológicos																																		
Elementos de aseo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Noviembre
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Noviembre
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE
MES: Octubre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. **Fecha de vencimiento:** 3. **Concentración:**

4. **Semana:** 02 - 07

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)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Juguetes de peluche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Rivera Vargas		Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	16/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE
MES: Octubre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: 09 - 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)
Frutas y verduras	9	9	3	3	8	8	8	8	6	6	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	2	2	5	5	6	6	5	5	0	0	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Juguetes de peluche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jant Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

18/07/2017

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Octubre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 16 - 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)
Frutas y verduras	—	—	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	—	—	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	—	—	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	—	—	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

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	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas		Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: octubre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 23 - 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)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: 18/07/2017
Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Oct-Nov AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 30 Oct - 04 Nov.

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 desinfectant (ml)
Frutas y verduras	7	7	6	6	9	9	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Janit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Octubre
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE

MES: OCTUBRE **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 07							3. Semana Dos del 9 al 14							3. Semana Tres del 16 al 21							3. Semana Cuatro del 23 al 28							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Trampa de grasas																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 07							3. Semana Dos del 09 al 14							3. Semana Tres del 16 al 21							3. Semana Cuatro del 23 al 28							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		
Orinales																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 02 al 07							3. Semana Dos del 09 al 14							3. Semana Tres del 16 al 21							3. Semana Cuatro del 23 al 28							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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																																		
Espejo																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas																																		
Puertas																																		
Papeleras																																		
Área lava-colas																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas																																		
Pisos																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Puerta																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas																																		
Juguetes																																		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 07							3. Semana Dos del 09 al 14							3. Semana Tres del 16 al 21							3. Semana Cuatro del 23 al 28							3. Semana Cinco del 30 al 31						
	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																																				
Puntos ecológicos																																				
Elementos de aseo																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario																																				

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Octubre
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Octubre
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas
Eficax fumigaciones 05/09/2023	05/03/2024	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. **Fecha de vencimiento:** 3. **Concentración: 5.25%**

4. **Semana:** 28 - 2 de septiembre

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3	

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Septiembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 04 -09

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Enlatados	–	–	5	5	–	–	–	–	–	–	–	–		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	

Powered by CamScanner

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:** 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE
MES: Septiembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 11 – 16

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Área lavacolas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Juguetes de peluche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE

MES: Septiembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: 18 - 23

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	7	7	5	5	9	9	6	6		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	5	5	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios														

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Área lavacolas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Juguetes de peluche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	DESINFECTANTES	Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE
MES: Septiembre AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración:

4. Semana: 25 - 30

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)
Frutas y verduras	9	9	8	8	8	8	5	5	5	5	9	9		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	2	2	2	2	6	6	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	-	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Área lavacolas	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Juguetes de peluche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Rivera Vargas		Responsable del servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. FECHA-MES: Septiembre
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**1**	**1**

	sean usados como hábitat de roedores e insectos.		
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE

MES: Agosto-septiembre **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de sep							3. Semana Cinco del 4 de sep al 9 de sep						
	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	–																																	
Paredes	–																																	
Techos	–																																	
Ventanas-anjeo	–																																	
Puertas	–																																	
Mesones	–																																	
Canecas	–																																	
Neveras	–																																	
Estufa	–																																	
Lavaplatos	–																																	
Trampa de grasas	–																																	
Congelador	–																																	
Canastillas	–																																	
Licuadora	–																																	
Menaje	–																																	
Utensilios	–																																	
Frutas y verduras	–																																	

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de sept							3. Semana Cinco del 4 sept al 9 sept						
	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																																			
Espejo																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Área lava-colas																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																																			
Juguetes																																			

Powered by CamScanner

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: 2 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de oct							3. Semana Cinco del 04 al 09 oct						
	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																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

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: 4 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de Sep							3. Semana Cinco del 04 al 09 Sept						
	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		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Puntos ecológicos		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Elementos de aseo		✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–			–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–			–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	

Powered by CamScanner

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: CCCP NUEVO CHILE

MES: Septiembre. **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 11 al 16							3. Semana Dos del 18 al 23							3. Semana Tres del 25 al 30							3. Semana Cuatro del 2 oct al 7 oct							3. Semana Cinco del 9 oct al 14 oct						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Trampa de grasas																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			

Powered by CamScanner

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: 3 de 6	

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 11 al 16							3. Semana Dos del 18 al 23							3. Semana Tres del 25 al 30							3. Semana Cuatro del 2 oct al 7 oct							3. Semana Cinco del 9 oct al 14 oct						
	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																																			
Espejo																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Área lava-colas																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																																			
Juguetes																																			

Powered by CamScanner

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: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 11 al 16							3. Semana Dos del 18 al 23							3. Semana Tres del 25 al 30							3. Semana Cuatro del 2 oct al 7 oct							3. Semana Cinco del 9 oct al 14 oct						
	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																																		
Huevos																																		
Bolsas de leche																																		
Empaques de lácteos																																		
Bolsa de pulpas de frutas																																		
Enlatados																																		
Empaques de embutidos																																		
Estanterías																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Incluir otros de ser necesario																																		
BAÑOS																																		
Sanitario																																		
Orinales																																		

Powered by CamScanner

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: 4 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 11 al 16							3. Semana Dos del 18 al 23							3. Semana Tres del 25 al 30							3. Semana Cuatro del 2 oct al 7 oct							3. Semana Cinco del 9 oct al 14 oct						
	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																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CC NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Septiembre
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CC NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Septiembre
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
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)

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 28/05/2023

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

CSA 795

COMPROBANTE DE RECIBIO A SATISFACCIÓN DE TANQUES

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **FECHA** : 2/3/2023

TIPO DE TANQUE Y CAPACIDAD

TANQUE ELEVADO	1000 LITROS	TANQUE SUBTERRANEO		TANQUE SOBRE NIVEL	

RECOMENDACIONES

Producto Utilizado		Dosificación	Observaciones
DESINFECTANTE :	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ML * LT H²O	

MATERIAL DEL TANQUE Y CANTIDAD

PLÁSTICO	x	CONCRETO		ETERNIT		OTRO	

OBSERVACIONES

Técnico Eficax Fumigaciones S.A.S
C.C. No.

Persona que recibe el servicio a satisfacción
C.C. No.

T. +57 (1) 471 2168 • E. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 128 sur No. 22B - 42 (Bogotá, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CSA 795

CONSTANCIA DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACION AL CLIENTE

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **CIUDAD** : BOGOTA

EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. CON NIT: 900.991.769-0 HACE CONSTAR QUE:

Desarrolló un servicio de: limpieza y desinfección de 1 tanque aereo de 1000 Litros para el almacenamiento de agua potable. Actividad desarrollada de acuerdo a los.protocolos establecidos para el servicio, utilizando los siguientes productos en el proceso.

PRODUCTO	DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
DESINFECTACTE: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ml*/LT	200 ppm

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIA LÍNEA DE INDUSTRIA Y AMBIENTE No. 003146. SEGÚN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE BOSA, LYDA MARGARITA BARRERA Y GIOVANNY TORRES, ENCARGADOS

Fecha del servicio	02 de Marzo de 2023	**Hora :**	01:00pm
Técnico del servicio	Mauricio Bolaños		

***OBSERVACIONES:** Favor tener en cuenta las recomendaciones para el día del servicio*

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REALIZADO

T. +57 (1) 471 2168 • C. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 12B sur No. 22B - 42 (Bogota, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción:

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			3. FECHA-MES: Agosto
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

CCCP NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: Agosto
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Agosto
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

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: CCCP NUEVO CHILE

MES: Julio-Agosto **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 jul al 05 ago						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Trampa de grasas																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			

Powered by CamScanner

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: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al 5 sept						
	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																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

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: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al Sdcargarle						
	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																																				
Espejo																																				
Pisos																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Ventanas																																				
Puertas																																				
Papeleras																																				
Área lava-colas																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																				
Canecas																																				
Pisos																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Puerta																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
OTROS ELEMENTOS																																				
Colchonetas																																				
Juguetes																																				

Powered by CamScanner

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: 4 de 6	

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al 5 de agosto						
	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		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Puntos ecológicos		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Elementos de aseo		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–		–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–		–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	

Powered by CamScanner

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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE

MES: Agosto-septiembre **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de sep							3. Semana Cinco del 4 de sep al 9 de sep						
	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	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Paredes	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Techos	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Ventanas-anjeo	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Puertas	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Mesones	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Canecas	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Neveras	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Estufa	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Lavaplatos	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Trampa de grasas	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Congelador	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Canastillas	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Licuadora	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Menaje	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Utensilios	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							
Frutas y verduras	–	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓							

Powered by CamScanner

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: 2 de 5	

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 2 de							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																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			

Powered by CamScanner

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: 4 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 08 al 12							3. Semana Dos del 14 al 19							3. Semana Tres del 21 al 26							3. Semana Cuatro del 28 al 1 de 30							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																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Julio/Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 31 al 5 de agosto

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-		
Equipos y utensilios	—	—	—	—	—	—	—	-	—	—	—	—		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. – SECRETARIA 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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Amonio Cuaternario 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 8 - 12

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)
Frutas y verduras	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Bolsas de leche, empaques lácteos	—	—	—	—	/	—	—	—	—	/	—	—		
Bolsas de pulpa de frutas	—	—	—	\	—	—	—	—	—	—	—	—		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	\	5	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	—	—	\	5	\	5	\	5	\	5	\	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	-	—	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Baños	—	—	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Ambiente	—	—	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 8 - 12

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)
Frutas y verduras	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	-	-	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Baños	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Ambiente	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 14 – 19

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	—	—	5	5	5	5	5	5	5	—	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
Baños	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 21 - 26

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)
Frutas y verduras			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Agosto AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 28 - 2 de septiembre

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
Incluir otros de ser necesario	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

CSA 795

COMPROBANTE DE RECIBIO A SATISFACCIÓN DE TANQUES

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **FECHA** : 2/3/2023

TIPO DE TANQUE Y CAPACIDAD

TANQUE ELEVADO	1000 LITROS	TANQUE SUBTERRANEO		TANQUE SOBRE NIVEL	

RECOMENDACIONES

Producto Utilizado		Dosificación	Observaciones
DESINFECTANTE :	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ML * LT H²O	

MATERIAL DEL TANQUE Y CANTIDAD

PLÁSTICO	x	CONCRETO		ETERNIT		OTRO	

OBSERVACIONES

Técnico Eficax Fumigaciones S.A.S
C.C. No.

Persona que recibe el servicio a satisfacción
C.C. No.

T. +57 (1) 471 2168 • E. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 128 sur No. 22B - 42 (Bogotá, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CSA 795

CONSTANCIA DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACION AL CLIENTE

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **CIUDAD** : BOGOTA

EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. CON NIT: 900.991.769-0 HACE CONSTAR QUE:

Desarrolló un servicio de: limpieza y desinfección de 1 tanque aereo de 1000 Litros para el almacenamiento de agua potable. Actividad desarrollada de acuerdo a los.protocolos establecidos para el servicio, utilizando los siguientes productos en el proceso.

PRODUCTO	DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
DESINFECTACTE: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ml*/LT	200 ppm

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIA LÍNEA DE INDUSTRIA Y AMBIENTE No. 003146. SEGÚN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE BOSA, LYDA MARGARITA BARRERA Y GIOVANNY TORRES, ENCARGADOS

Fecha del servicio	02 de Marzo de 2023	**Hora :**	01:00pm
Técnico del servicio	Mauricio Bolaños		

***OBSERVACIONES:** Favor tener en cuenta las recomendaciones para el día del servicio*

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REALIZADO

T. +57 (1) 471 2168 • C. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 12B sur No. 22B - 42 (Bogota, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción:

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			3. FECHA-MES: Julio
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.	**1**	**1**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**
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.	**1**	**1**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**1**	**1**

CCCP NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: JULIO
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**	**1**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**1**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**1**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**1**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**1**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**1**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**1**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**1**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**1**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**1**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**1**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Junio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 26 junio - 07 julio

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Julio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 04 - 08

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)
Frutas y verduras	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Equipos y utensilios	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

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: 2 de 3

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	—	-	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	-	-	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	—	-	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Julio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: amonio cuaternario. 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: 10 - 15

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)
Frutas y verduras	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Bolsas de pulpa de frutas	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Equipos y utensilios	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		

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: 2 de 3

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	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Baños	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Ambiente	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5		
Individuales de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: JULIO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 10 - 15

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	5	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-		
Equipos y utensilios	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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. 38879 – 13/07/2017 Página: 2 de 3

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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Baños	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Ambiente	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Varnas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Julio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 17 al 22

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	—	—	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	—	5	5	5	5	—	—

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. 36379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Julio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 24 - 29

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Enlatados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Equipos y utensilios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

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: 2 de 3

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	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Baños	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Ambiente														
[illegible]	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: Junio AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	29 MAYO - 3 JUNIO							5 - 10 JUNIO							13 - 17 JUNIO							20 - 24 JUNIO							26 JUNIO - 01 Julio						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Campana extractora																																			
Lavaplatos																																			
Menaje participantes																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadoras																																			

Powered by CamScanner

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: 2 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA 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: 3 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

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: CCCP NUEVO CHILE

MES: Julio **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 jul al 05 ago						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Trampa de grasas																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			

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: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al 5 sept						
	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																																				
Huevos																																				
Bolsas de leche																																				
Empaques de lácteos																																				
Bolsa de pulpas de frutas																																				
Enlatados																																				
Empaques de embutidos																																				
Estanterías																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
COMEDOR																																				
Pisos comedor																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Ventanas-anjeo																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
BAÑOS																																				
Sanitario																																				
Orinales																																				

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: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al 5 de octubre						
	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																																				
Espejo																																				
Pisos																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Ventanas																																				
Puertas																																				
Papeleras																																				
Área lava-colas		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—		T	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	
Incluir otros de ser necesario		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																				
Canecas																																				
Pisos																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Puerta																																				
Incluir otros de ser necesario		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	
OTROS ELEMENTOS																																				
Colchonetas		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	
Juguetes		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—		—	—		—	—	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	

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: 4 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 04 al 08							3. Semana Dos del 10 al 15							3. Semana Tres del 17 al 22							3. Semana Cuatro del 24 al 29							3. Semana Cinco del 31 al 5 de agosto						
	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		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Puntos ecológicos		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Elementos de aseo		✓	✓	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–		–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	
Incluir otros de ser necesario		–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		–	–	–		–	–		–	–	–	–	–	–		–	–	–	–	–	–	

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Julio
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.	**1**	**1**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**1**	**1**
A.3	Debajo de la estufa.	**1**	**1**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**1**	**1**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**1**	**1**
A.6	Debajo de la estantería	**1**	**1**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**1**	**1**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
A.9	Debajo del lavaplatos	**1**	**1**
A.10	En el techo falso de la cocina	**1**	**1**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
B.3	Debajo de las estibas	**1**	**1**
B.4	Dentro de las canastillas	**1**	**1**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**1**	**1**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**1**	**1**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
E.2	Cisterna e inodoro	**1**	**1**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**1**	**1**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**1**	**1**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**1**	**1**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**1**	**1**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**1**	**1**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CSA 795

COMPROBANTE DE RECIBIO A SATISFACCIÓN DE TANQUES

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **FECHA** : 2/3/2023

TIPO DE TANQUE Y CAPACIDAD

TANQUE ELEVADO	1000 LITROS	TANQUE SUBTERRANEO		TANQUE SOBRE NIVEL	

RECOMENDACIONES

Producto Utilizado		Dosificación	Observaciones
DESINFECTANTE :	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ML * LT H²O	

MATERIAL DEL TANQUE Y CANTIDAD

PLÁSTICO	x	CONCRETO		ETERNIT		OTRO	

OBSERVACIONES

Técnico Eficax Fumigaciones S.A.S
C.C. No.

Persona que recibe el servicio a satisfacción
C.C. No.

T. +57 (1) 471 2168 • E. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 128 sur No. 22B - 42 (Bogotá, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CSA 795

CONSTANCIA DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACION AL CLIENTE

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **CIUDAD** : BOGOTA

EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. CON NIT: 900.991.769-0 HACE CONSTAR QUE:

Desarrolló un servicio de: limpieza y desinfección de 1 tanque aereo de 1000 Litros para el almacenamiento de agua potable. Actividad desarrollada de acuerdo a los.protocolos establecidos para el servicio, utilizando los siguientes productos en el proceso.

PRODUCTO	DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
DESINFECTACTE: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ml*/LT	200 ppm

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIA LÍNEA DE INDUSTRIA Y AMBIENTE No. 003146. SEGÚN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE BOSA, LYDA MARGARITA BARRERA Y GIOVANNY TORRES, ENCARGADOS

Fecha del servicio	02 de Marzo de 2023	**Hora :**	01:00pm
Técnico del servicio	Mauricio Bolaños		

***OBSERVACIONES:** Favor tener en cuenta las recomendaciones para el día del servicio*

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REALIZADO

T. +57 (1) 471 2168 • C. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 12B sur No. 22B - 42 (Bogota, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	**Jarit Rivera Vargas**
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	**Marcela Gomez**
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción:

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: Junio AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	29 MAYO - 3 JUNIO							5 - 10 JUNIO							13 - 17 JUNIO							20 - 24 JUNIO							26 JUNIO - 01 JULIO						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Campana extractora																																			
Lavaplatos																																			
Menaje participantes																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadoras																																			

Powered by CamScanner

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: 2 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA 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: 3 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	SUBDIRECCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 29 mayo 3 Junio 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	-	-
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: JUNIO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 5 Junio 10 - 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	—	—
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	—
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	—
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	—
Enlatados	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-	—	—	—
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	–	–
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	–	–
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	–	–
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	–	–
Dispensador de gel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	–	–
Lavamanos portátil	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 13 Al 17 JUNIO 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
Equipos y utensilios	70	30	70	30	70	30	70	30	70	30	70	30		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Dispensador de de negativo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 20 A 24 junio 2023

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)
Frutas y verduras	✓	✓	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	/	/
Bolsas de leche, empaques lácteos	✓	✓	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	/	/
Bolsas de pulpa de frutas	✓	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	/	/
Empaque de embutidos	✓	✓	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	/	/
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–			/	/
Equipos y utensilios	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	/	/

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	/	/	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	/	/
Baños	/	/	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	/	/
Ambiente	/	/	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	/	/
Dispensa de jabón líquido (Si es necesario)	/	/	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	/	/

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP Nuevo Chile
MES: Junio AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: Jarit Lizeth Rivera Vargas 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca: Aro
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 26 junio - 07 julio

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Empaque de embutidos	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

Powered by CamScanner

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

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

Página: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jarit Lizeth Rivera Vargas
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

Responsable del servicio
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			3. FECHA-MES: Junio
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

CCCP NUEVO CHILE

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:
Jarit Lizeth Rivera Vargas

2.FECHA: JUNIO

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)**	**N/A**	**N/A**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**N/A**	**N/A**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**N/A**	**N/A**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**N/A**	**N/A**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**N/A**	**N/A**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**N/A**	**N/A**
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)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Junio
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**N/A**	**N/A**
A.3	Debajo de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
A.6	Debajo de la estantería	**N/A**	**N/A**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N/A**	**N/A**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
A.9	Debajo del lavaplatos	**N/A**	**N/A**
A.10	En el techo falso de la cocina	**N/A**	**N/A**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
B.3	Debajo de las estibas	**N/A**	**N/A**
B.4	Dentro de las canastillas	**N/A**	**N/A**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
E.2	Cisterna e inodoro	**N/A**	**N/A**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	**N/A**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	**N/A**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	**N/A**

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 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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Comedor Comunitario Nuevo Chile

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: **Jarit Lizeth Rivera Vargas.**

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
Eficax fumigaciones	02/09/2023	Hipoclorito de sodio al 5%	Hipoclorito de sodio	5%	Jarit Rivera Vargas

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

CSA 795

COMPROBANTE DE RECIBIO A SATISFACCIÓN DE TANQUES

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **FECHA** : 2/3/2023

TIPO DE TANQUE Y CAPACIDAD

TANQUE ELEVADO	1000 LITROS	TANQUE SUBTERRANEO		TANQUE SOBRE NIVEL	

RECOMENDACIONES

Producto Utilizado		Dosificación	Observaciones
DESINFECTANTE :	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ML * LT H²O	

MATERIAL DEL TANQUE Y CANTIDAD

PLÁSTICO	x	CONCRETO		ETERNIT		OTRO	

OBSERVACIONES

Técnico Eficax Fumigaciones S.A.S
C.C. No.

Persona que recibe el servicio a satisfacción
C.C. No.

T. +57 (1) 471 2168 • E. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 128 sur No. 22B - 42 (Bogotá, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CSA 795

CONSTANCIA DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACION AL CLIENTE

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **CIUDAD** : BOGOTA

EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. CON NIT: 900.991.769-0 HACE CONSTAR QUE:

Desarrolló un servicio de: limpieza y desinfección de 1 tanque aereo de 1000 Litros para el almacenamiento de agua potable. Actividad desarrollada de acuerdo a los.protocolos establecidos para el servicio, utilizando los siguientes productos en el proceso.

PRODUCTO	DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
DESINFECTACTE: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ml*/LT	200 ppm

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIA LÍNEA DE INDUSTRIA Y AMBIENTE No. 003146. SEGÚN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE BOSA, LYDA MARGARITA BARRERA Y GIOVANNY TORRES, ENCARGADOS

Fecha del servicio	02 de Marzo de 2023	**Hora :**	01:00pm
Técnico del servicio	Mauricio Bolaños		

***OBSERVACIONES:** Favor tener en cuenta las recomendaciones para el día del servicio*

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REALIZADO

T. +57 (1) 471 2168 • C. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 12B sur No. 22B - 42 (Bogota, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número SQ07C 003146

E.S.E. [illegible] Fecha 25 05 2022

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento	Número de inscripción	Número de carpeta
707244	S6000003751	K-162

Razón social EFICAX FUMIGACIONES SAS

Nombre del establecimiento EFICAX FUMIGACIONES SAS

NIT 900991761 DV 0 Sede UNICA

Dirección K2 68H Bis 26 40 Sur Lc 8

Ubicación NO APLICA

Localidad Kennedy UPZ 95 Corabastos

Barrio Tierra 1 Etapa Teléfonos 6014312168 - 3212391795

Correo electrónico para notificación* eficaxfumigaciones@gmail.com

Nombre propietario EFICAX FUMIGACIONES SAS

Tipo de documento C.C ☐ C.E ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento 900991761-0

Nombre representante legal HELDER FERNANDO TIBAVISCO BALDEON

Tipo de documento C.C ☐ C.E ☒ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento 79691940

Dirección de notificación K2 68H Bis 26 40 Sur Lc 8

Presenta matrícula mercantil del establecimiento SI ☒ NO ☐ 02712537

Línea de intervención SEGUIMIENTO CONTROL

Inspector(es) [illegible]

Tipo de establecimiento [illegible]

Número de trabajadores 2 Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro LUNES A VIERNES

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SEG	MEDIDA SANITARIA PRE
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado 376475 19/05/2022	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado
Solicitud oficial ☐ Número de radicado	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro ☐ Especifique		

2. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
2.1 Número de trabajadores administrativos hombres	1	
2.2 Número de trabajadores administrativos mujeres	0	
2.3 Número de trabajadores operativos hombres	1	
2.4 Número de trabajadores operativos mujeres	0	
2.5 Número de trabajadores menores de edad	0	
2.6 Número de turnos de personal operativo por día	1	
2.7 Horas por turno por trabajador	12	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número SQ07C 03148

9.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable [X] | Favorable con requerimientos* [ ] | Desfavorable [ ]

*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos por las normas vigentes

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de ___ días, contados a partir de día ___ del mes de ___ de ___ que vence el día ___ del mes de ___ de ___ De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes

9.4 Observaciones de quien realiza la visita o de quien atiende la visita: Se verifica cierre de [illegible] y [illegible] ejecución de [illegible] protocolo de [illegible]

UNIDAD SANITARIA FAVORABLE

[illegible]

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	[ ]	Suspensión total de trabajos o servicios	[ ]
Clausura temporal parcial	[ ]	Decomiso	[ ]
Suspensión parcial de trabajos o servicios	[ ]	Congelación	[ ]
Destrucción o desnaturalización	[ ]		

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 25/05/17 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre	[illegible]	Nombre	[illegible]
Tipo de documento	CC	Tipo de documento	CC
Número de documento	[illegible]	Número de documento	[illegible]
Profesión u oficio	[illegible]	Profesión u oficio	[illegible]
Firma	[signature]	Firma	[signature]
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		**TESTIGO**	
Nombre	[illegible]	Nombre	
Tipo de documento	CC [X] CE [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento	CC [ ] CE [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento	1022335A14	Número de documento	
Cargo	Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	Firma	
Firma	[signature]		

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, así mismo una consecuencia administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrean las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

Ubicación	**SERVICIOS GENERALES**
Implementos de protección	Gorro, tapabocas, peto, guantes de caucho negro, botas.
Elementos de limpieza	Esponjilla, escurridor, balde. Escoba, Agua, desinfectante
Frecuencia	**MINIMO DOS VECES POR AÑO**

PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES DE

Cerrar la entrada del agua del acueducto
Ubicada al lado Izquierdo del tanque

⬇

Desocupar el tanque

⬇

Restregar con cepillo las paredes, pisos del tanque con solución desengrasante según la dosificación establecida en la tabla de dosificación

Retirar del tanque de la solución desengrasante

⬇

Enjuagar las paredes y pisos del tanque con abundante agua potable. Eliminando el desengrasante. Desocupar el agua de enjuague

Desinfectar las paredes con hipoclorito de sodio 500 ppm. Por medio de enjuague
Dejar actuar por espacio de 15 min

⬇

Pasar el agua proveniente del acueducto. Llenando el tanque.

Responsabilidad:

Ejecución	Auxiliar de mantenimiento
Verificación	Supervisor Asignado al programa
Auditoria	ASESOR DE CALIDAD
Registro	FPRGPM-01-01

Powered by CamScanner

FICHA TECNICA

HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%

CARACTERÍSTICAS GENERALES

EL HIPOCLORITO DE SODIO es un líquido amarillento adecuado para la desinfección de áreas, superficies y limpieza de ropas tanto del hogar como a nivel hospitalario y salud. Actúa por el cloro que libera, con un rendimiento muy alto según beneficio-costo. Es un utilizador de todo tipo de virus, bacterias, hongos y levaduras. Recomendado para limpieza profunda de áreas comunes en todo tipo de industria, hospitales y clínicas, sanitarios, baldosas, pisos, ropa de enfermería blanca y de pacientes y todo tipo de superficies y accesorios lavables. Limpia y desinfecta en una sola operación. Acción bactericida y funguicida. Eficaz y económico. Máxima concentración, menor costo por litro. Máxima efectividad en uso hospitalario. Para aplicación de sistemas de control no contaminante, se recomienda dilución al 2% como mínimo para aspersión, limpieza general y desinfección de áreas comunes y áreas que no sufran ningún tipo de corrosión.

COMPOSICIÓN QUÍMICA

Ingredientes activos: Hipoclorito de Sodio.

PROPIEDADES FISICOQUÍMICAS

Apariencia a 20°C	Líquido Amarillo Transparente
Viscosidad a 15°C	N.A.
Punto de Congelación	-4 °C
Olor	Característico al cloro
Densidad a 20°C	1.10 g/cc
Valor de pH	11.00 – 13.00
Solubilidad	Soluble en agua

Powered by CamScanner

Concentración (%m/v NaOC1)	5% Máx.
Alcalinidad Total (%m/v NaoH)	1.67 Máx.

INSTRUCCIONES DE USO

Disuelva aproximadamente 40 cc en un balde con 10 litros de agua para limpieza y desinfección del hogar e industria en superficies lavables, baños y pisos. En ropa blanca de trabajo y hogar 80cc por cada 4 litros de agua, mezcle bien y sumerja su ropa por 10 minutos, luego enjuague y deje secar

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

Guárdese en un lugar fresco y evítese la exposición directa a la luz solar. Evítese contacto con otros insumos químicos. En contacto con ácidos libera gases tóxicos. Consérvese bajo llave y manténganse fuera del alcance de los niños.

RECOMENDACIONES

Evitar el contacto directo con la piel y ojos; en su forma concentrada puede producir irritaciones o quemaduras. Evitar la inhalación de los vapores del producto concentrado. Utilizar gafas protectoras, máscara, guantes y ropa apropiada según las recomendaciones de las normas de salud pública en el uso de productos a base de cloro. Manténgase lejos de alimentos, bebidas. En caso de contacto con la piel, lavarse inmediata y abundantemente con agua y acuda aun médico. En caso de accidente o malestar, acuda inmediatamente al médico (si es posible muéstrele la etiqueta).

PRESENTACION COMERCIAL

Envase de 1 litro y 4 litros.
Tambor 20 litros, 60 litros y 220 litros.

COMERCIAL ASEO CITY LIMITADA., garantiza una calidad permanente de sus productos, poniendo a su disposición asistencia técnica para resolver cualquier problema en la mantención y mejoramiento del aseo.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio
3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:
3. Lote:
3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**
4. Semana: 27 – 29 Abril

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)
Frutas y verduras							5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de leche, empaques lácteos							5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de pulpa de frutas							5	5	5	5	5	5	-	-
Campana extractora							10	30	10	30	10	30	-	-
Enlatados							-	-	-	-	-	-	-	-
Menaje							20	60	20	60	20	60	-	-
Equipos y utensilios							10	30	10	30	10	30	-	-

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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							20	80	20	80	20	80		
Baños							10	80	10	80	10	80		
Ambiente							10	30	10	30	10	30		
Menaje portable							2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel							1	1u	1	1m	1	1m		
Lavamanos portátil							-	-	-	-	-	-	-	

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 02 – 06 - Mayo 2023

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)
Frutas y verduras	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	/	/	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Menaje	/	/	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	/	/	10	30	10	30	10	30	20	60	20	60		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3	

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	—	—	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	—	—	10	80	10	80	10	80	20	80	20	80		
Ambiente	—	—	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	—	—	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	—	—	1	1 —	1	1 —	1	1 —	1 —	1	1	1		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 8 – 13 mayo 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 15 - 20 Mayo 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	—	—	20	20 ml	—	—	—	—	—	—	—	—		
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3	

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 23 al 27 mayo 2023

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)
Frutas y verduras	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Bolsas de leche, empaques lácteos	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Bolsas de pulpa de frutas	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Campana extractora	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	–	–
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Menaje	–	–	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	–	–
Equipos y utensilios	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	–	–

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

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	—	—	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	-	-
Baños	-	-	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	-	-
Ambiente	-	-	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-
Menaje portable	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-
Dispensador de gel	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Lavamanos portátil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 29 mayo 3 Junio 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	-	-
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	-	-
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	—	—
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	—	—
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	—	—
Dispensador de gel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	—
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. MES: Abril
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. MES: Abril
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

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	Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE

MES: ABRIL - MAYO **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	**3. Semana Uno**							**3. Semana Dos**							**3. Semana Tres**							**3. Semana Cuatro**							**3. Semana Cinco**						
	27 – 29 ABRIL							2 - 6 MAYO							8 - 13 MAYO							15 - 20 MAYO							23 - 27 MAYO						
	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	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Paredes	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Techos	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Ventanas-anjeo	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Puertas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Mesones	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Canecas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Neveras	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Estufa	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Campana extractora	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Lavaplatos	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Menaje participantes	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Congelador	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Canastillas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Licuadoras	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-

Powered by CamScanner

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: PSP-FOR-[illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible] - 15/08/2016

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

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	Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE

MES: **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	**3. Semana Uno**							**3. Semana Dos**							**3. Semana Tres**							**3. Semana Cuatro**							**3. Semana Cinco**						
	29 MAYO-3 JUNIO							5-10 JUNIO							13-17 JUNIO							20-24 JUNIO							26 JUNIO-01 JULIO						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Campana extractora																																			
Lavaplatos																																			
Menaje participantes																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadoras																																			

Powered by CamScanner

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

Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. MES: ABRIL
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.		**N/A**	**N/A**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**N/A**	**N/A**
A.3	Debajo de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
A.6	Debajo de la estantería	**N/A**	**N/A**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N/A**	**N/A**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
A.9	Debajo del lavaplatos	**N/A**	**N/A**
A.10	En el techo falso de la cocina	**N/A**	**N/A**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
B.3	Debajo de las estibas	**N/A**	**N/A**
B.4	Dentro de las canastillas	**N/A**	**N/A**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
E.2	Cisterna e inodoro	**N/A**	**N/A**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	**N/A**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	**N/A**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	**N/A**

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

Para diligenciar correctamente el Formato : INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS
El formato permite verificar la presencia de plagas en todas las áreas, espacios y elementos de la Unidad Operativa, mediante una verificación MENSUAL que alerte la presencia de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando unas acciones correctivas que impidan y deriven la implementación de medidas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección de presencia de plagas en la unidad operativa y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la inspección.
En las casillas de la columna No. 4 Se debe verificar la presencia de plagas en todas las áreas, los espacios y elementos de la unidad operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar la presencia de plagas y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla No 5, se indica el nombre de la posible plaga encontrada en la inspección. En caso de no encontrarse plaga debe colocarse la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla número 6, Observaciones Generales se agrega información adicional y comentarios sobre los aspectos y áreas examinadas.
En la casilla número 7, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla número 8, se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla No. 9, se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la unidad operativa.

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Mayo
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**SI APLICA**	**Se evidencio la presencia de una cucaracha**
A.3	Debajo de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
A.6	Debajo de la estantería	**N/A**	**N/A**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N/A**	**N/A**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
A.9	Debajo del lavaplatos	**N/A**	**N/A**
A.10	En el techo falso de la cocina	**N/A**	**N/A**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
B.3	Debajo de las estibas	**N/A**	**N/A**
B.4	Dentro de las canastillas	**N/A**	**N/A**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
E.2	Cisterna e inodoro	**N/A**	**N/A**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	**N/A**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	**N/A**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**

G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	**N/A**
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

7. OBSERVACIONES	8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	9. RESPONSABLE(S)
Se evidencio la presencia de una cucaracha	**Se realizo fumigación en el área de la bodega el día 13 de mayo 2023**	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

Para diligenciar correctamente el FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores del control químico que se realizan en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar la fecha en la que se realiza la intervención por parte de la firma contratada para el control químico.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar áreas que son objeto de la intervención de control químico.
En la casilla No. 4 se debe realizar una descripción del plaguicida utilizado.
En la casilla No. 5 se debe realizar una descripción del rodenticida utilizado.
En la casilla No. 6 se debe realizar una descripción del ingrediente activo utilizado.
En la casilla número 7, se describe la dosificación implementada.
En la casilla 8 se indica la plaga erradicada.
En la casilla No. 9, se registra el nombre de la empresa que ejecutó la actividad y/o la intervención.
En la casilla No. 10, se registra el nombre de las personas responsables de la Unidad Operativa que estuvieron atendiendo la implementación del control.
En la casilla número 11 se realizan todas las observaciones que sean requeridas. En caso dado que la unidad operativa no necesite realizar el control químico se debe diligenciar el No Aplica en siglas N.A. en cada casilla.
La información o reporte entregado reposa en la oficina de coordinación de la Unidad Operativa, en archivo destinado para tal fin.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Neyla Patricia Pulido Vergara Olga Lucía Gómez Corredor Claudia Rodríguez Camilo Ernesto Rodríguez Valencia Francy Pinilla Amanda León	María Adela Mena Bejarano Sandra Esperanza Ávila Pérez Gladys Bojacá B. Maritza del Carmen Mosquera Palacios	Maritza del Carmen Mosquera Palacios
Cargo/ Rol	Equipo Técnico Subdirección para la Gestión Integral Local - Proyecto 1098 “Bogotá te nutre” Apoyo a la Supervisión – Subdirección para la Gestión Integral Local	Gestora SIG - Subdirección para la Gestión Integral Local Gestora SIG del Proceso de Prestación de Servicios Sociales Coordinador Proyecto 1098 “Bogotá Te Nutre” Subdirectora para la Gestión Integral Local (E)	Directora Territorial

CCCP NUEVO CHILE

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:
Jarit Lizeth Rivera Vargas

2.FECHA: ABRIL

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)**	**N/A**	**N/A**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**N/A**	**N/A**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**N/A**	**N/A**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**N/A**	**N/A**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**N/A**	**N/A**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**N/A**	**N/A**
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)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

CCCP NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: MAYO
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)**	**N/A**	**N/A**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**N/A**	**N/A**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**N/A**	**N/A**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**N/A**	**N/A**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**N/A**	**N/A**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**N/A**	**N/A**
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)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	**Jarit Rivera Vargas**
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	**Marcela Gomez**
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción:

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

Para diligenciar correctamente el Formato Declaración de Compromiso, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
Se registra el nombre de la Unidad Operativa el cual aparece en letra gris e indicar si es de la Secretaria de Integración Social. Si no pertenece y es un servicio operado por un tercero, indicar el tipo y tiempo de vigencia del contrato, cada vez que se adicione o renueve el contrato, se debe actualizar el formato de Declaración de Compromiso. (casilla 1)
Se debe diligenciar el nombre de la persona responsable de la Unidad Operativa. (casilla 2)
En la casilla (3, 4, 5 y 6), se debe registrar, el nombre de las personas responsables y delegadas de la Unidad Operativa, el número de cédula de ciudadanía y la firma.
En siguiente casilla (casilla 8), se debe registrar la fecha en la que se efectúa el registro del formato de compromiso y se debe diligenciar cada vez que se adicione, actualice el contrato o se modifique el Plan de Saneamiento Básico.

CSA 795

COMPROBANTE DE RECIBIO A SATISFACCIÓN DE TANQUES

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **FECHA** : 2/3/2023

TIPO DE TANQUE Y CAPACIDAD

TANQUE ELEVADO	1000 LITROS	TANQUE SUBTERRANEO		TANQUE SOBRE NIVEL	

RECOMENDACIONES

Producto Utilizado		Dosificación	Observaciones
DESINFECTANTE :	HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ML * LT H²O	

MATERIAL DEL TANQUE Y CANTIDAD

PLÁSTICO	x	CONCRETO		ETERNIT		OTRO	

OBSERVACIONES

Técnico Eficax Fumigaciones S.A.S
C.C. No.

Persona que recibe el servicio a satisfacción
C.C. No.

T. +57 (1) 471 2168 • E. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 128 sur No. 22B - 42 (Bogotá, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

CSA 795

CONSTANCIA DE SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

INFORMACION AL CLIENTE

CLIENTE : ASOINCO COMEDOR NUEVO CHILE **NIT** : 830505154-5 **DIRECCIÓN** : CALLE 56D # 72F-05

CONTACTO : ANYI RIVERA VARGAS **TEL** : **CIUDAD** : BOGOTA

EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. CON NIT: 900.991.769-0 HACE CONSTAR QUE:

Desarrolló un servicio de: limpieza y desinfección de 1 tanque aereo de 1000 Litros para el almacenamiento de agua potable. Actividad desarrollada de acuerdo a los.protocolos establecidos para el servicio, utilizando los siguientes productos en el proceso.

PRODUCTO	DOSIS	CONCENTRACIÓN Y FORMULACIÓN
DESINFECTACTE: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%	2 ml*/LT	200 ppm

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE PARA EFICAX FUMIGACIONES S.A.S. EMPRESA APLICADORA SEGÚN SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, ACTA DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL HIGIÉNICO SANITARIA LÍNEA DE INDUSTRIA Y AMBIENTE No. 003146. SEGÚN FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DE BOSA, LYDA MARGARITA BARRERA Y GIOVANNY TORRES, ENCARGADOS

Fecha del servicio	02 de Marzo de 2023	**Hora :**	01:00pm
Técnico del servicio	Mauricio Bolaños		

***OBSERVACIONES:** Favor tener en cuenta las recomendaciones para el día del servicio*

FIRMA DEPARTAMENTO TÉCNICO

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REALIZADO

T. +57 (1) 471 2168 • C. (+57) 321 239 1745
E. eficaxfumigaciones@gmail.com • D. Carrera 12B sur No. 22B - 42 (Bogota, D.C. - Colombia)
www.eficaxfumigaciones.com

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número SQ07C 003146

E.S.E. [illegible] Fecha 25 05 2022

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento	Número de inscripción	Número de carpeta
707244	S6000003751	K-162

Razón social EFICAX FUMIGACIONES SAS

Nombre del establecimiento EFICAX FUMIGACIONES SAS

NIT 900991761 DV 0 Sede UNICA

Dirección K2 68H Bis 26 40 Sur Lc 8

Ubicación NO APLICA

Localidad Kennedy UPZ 95 Corabastos

Barrio Tierra 1 Etapa Teléfonos 6014312168 - 3212391795

Correo electrónico para notificación* eficaxfumigaciones@gmail.com

Nombre propietario EFICAX FUMIGACIONES SAS

Tipo de documento C.C ☐ C.E ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento 900991761-0

Nombre representante legal HELDER FERNANDO TIBAVISCO BALDEON

Tipo de documento C.C ☐ C.E ☒ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ Número documento 79691940

Dirección de notificación K2 68H Bis 26 40 Sur Lc 8

Presenta matrícula mercantil del establecimiento SI ☒ NO ☐ 02712537

Línea de intervención SEGUIMIENTO CONTROL

Inspector(es) [illegible]

Tipo de establecimiento [illegible]

Número de trabajadores 2 Horario: Diurno ☒ Nocturno ☐ 24 horas ☐ Otro

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☐ Fin de semana ☐ Otro LUNES A VIERNES

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SEG	MEDIDA SANITARIA PRE
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado 376475 19/05/2022	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado
Solicitud oficial ☐ Número de radicado	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐
Otro ☐ Especifique		

2. INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
2.1 Número de trabajadores administrativos hombres	1	
2.2 Número de trabajadores administrativos mujeres	0	
2.3 Número de trabajadores operativos hombres	1	
2.4 Número de trabajadores operativos mujeres	0	
2.5 Número de trabajadores menores de edad	0	
2.6 Número de turnos de personal operativo por día	1	
2.7 Horas por turno por trabajador	12	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

Powered by CamScanner

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número SQ07C 03148

9.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable [X] | Favorable con requerimientos* [ ] | Desfavorable [ ]

*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos por las normas vigentes

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de ___ días, contados a partir de día ___ del mes de ___ de ___ que vence el día ___ del mes de ___ de ___ De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes

9.4 Observaciones de quien realiza la visita o de quien atiende la visita: Se verifica cierre de [illegible] y [illegible] ejecución de [illegible] protocolo de [illegible]

UNIDAD SANITARIA FAVORABLE

[illegible]

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	[ ]	Suspensión total de trabajos o servicios	[ ]
Clausura temporal parcial	[ ]	Decomiso	[ ]
Suspensión parcial de trabajos o servicios	[ ]	Congelación	[ ]
Destrucción o desnaturalización	[ ]		

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 25/05/17 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA		POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	
Nombre	[illegible]	Nombre	[illegible]
Tipo de documento	CC	Tipo de documento	CC
Número de documento	[illegible]	Número de documento	[illegible]
Profesión u oficio	[illegible]	Profesión u oficio	[illegible]
Firma	[signature]	Firma	[signature]
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		**TESTIGO**	
Nombre	[illegible]	Nombre	
Tipo de documento	CC [X] CE [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]	Tipo de documento	CC [ ] CE [ ] NIT [ ] PEP [ ] PS [ ] PTP [ ]
Número de documento	1022335A14	Número de documento	
Cargo	Representante legal [ ] Propietario [ ] Encargado [X]	Firma	
Firma	[signature]		

NOTA 1: "En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, así mismo una consecuencia administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"

NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarrean las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Cra 32 No 12-81
Tel 364 9090
www saludcapital gov co

SALUD BOGOTÁ

Powered by CamScanner

TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA

Ubicación	**SERVICIOS GENERALES**
Implementos de protección	Gorro, tapabocas, peto, guantes de caucho negro, botas.
Elementos de limpieza	Esponjilla, escurridor, balde. Escoba, Agua, desinfectante
Frecuencia	**MINIMO DOS VECES POR AÑO**

PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TANQUES DE

Cerrar la entrada del agua del acueducto
Ubicada al lado Izquierdo del tanque

⬇

Desocupar el tanque

⬇

Restregar con cepillo las paredes, pisos del tanque con solución desengrasante según la dosificación establecida en la tabla de dosificación

Retirar del tanque de la solución desengrasante

⬇

Enjuagar las paredes y pisos del tanque con abundante agua potable. Eliminando el desengrasante. Desocupar el agua de enjuague

Desinfectar las paredes con hipoclorito de sodio 500 ppm. Por medio de enjuague
Dejar actuar por espacio de 15 min

⬇

Pasar el agua proveniente del acueducto. Llenando el tanque.

Responsabilidad:

Ejecución	Auxiliar de mantenimiento
Verificación	Supervisor Asignado al programa
Auditoria	ASESOR DE CALIDAD
Registro	FPRGPM-01-01

Powered by CamScanner

FICHA TECNICA

HIPOCLORITO DE SODIO AL 5%

CARACTERÍSTICAS GENERALES

EL HIPOCLORITO DE SODIO es un líquido amarillento adecuado para la desinfección de áreas, superficies y limpieza de ropas tanto del hogar como a nivel hospitalario y salud. Actúa por el cloro que libera, con un rendimiento muy alto según beneficio-costo. Es un utilizador de todo tipo de virus, bacterias, hongos y levaduras. Recomendado para limpieza profunda de áreas comunes en todo tipo de industria, hospitales y clínicas, sanitarios, baldosas, pisos, ropa de enfermería blanca y de pacientes y todo tipo de superficies y accesorios lavables. Limpia y desinfecta en una sola operación. Acción bactericida y funguicida. Eficaz y económico. Máxima concentración, menor costo por litro. Máxima efectividad en uso hospitalario. Para aplicación de sistemas de control no contaminante, se recomienda dilución al 2% como mínimo para aspersión, limpieza general y desinfección de áreas comunes y áreas que no sufran ningún tipo de corrosión.

COMPOSICIÓN QUÍMICA

Ingredientes activos: Hipoclorito de Sodio.

PROPIEDADES FISICOQUÍMICAS

Apariencia a 20°C	Líquido Amarillo Transparente
Viscosidad a 15°C	N.A.
Punto de Congelación	-4 °C
Olor	Característico al cloro
Densidad a 20°C	1.10 g/cc
Valor de pH	11.00 – 13.00
Solubilidad	Soluble en agua

Powered by CamScanner

Concentración (%m/v NaOC1)	5% Máx.
Alcalinidad Total (%m/v NaoH)	1.67 Máx.

INSTRUCCIONES DE USO

Disuelva aproximadamente 40 cc en un balde con 10 litros de agua para limpieza y desinfección del hogar e industria en superficies lavables, baños y pisos. En ropa blanca de trabajo y hogar 80cc por cada 4 litros de agua, mezcle bien y sumerja su ropa por 10 minutos, luego enjuague y deje secar

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

Guárdese en un lugar fresco y evítese la exposición directa a la luz solar. Evítese contacto con otros insumos químicos. En contacto con ácidos libera gases tóxicos. Consérvese bajo llave y manténganse fuera del alcance de los niños.

RECOMENDACIONES

Evitar el contacto directo con la piel y ojos; en su forma concentrada puede producir irritaciones o quemaduras. Evitar la inhalación de los vapores del producto concentrado. Utilizar gafas protectoras, máscara, guantes y ropa apropiada según las recomendaciones de las normas de salud pública en el uso de productos a base de cloro. Manténgase lejos de alimentos, bebidas. En caso de contacto con la piel, lavarse inmediata y abundantemente con agua y acuda aun médico. En caso de accidente o malestar, acuda inmediatamente al médico (si es posible muéstrele la etiqueta).

PRESENTACION COMERCIAL

Envase de 1 litro y 4 litros.
Tambor 20 litros, 60 litros y 220 litros.

COMERCIAL ASEO CITY LIMITADA., garantiza una calidad permanente de sus productos, poniendo a su disposición asistencia técnica para resolver cualquier problema en la mantención y mejoramiento del aseo.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio
3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:
3. Lote:
3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**
4. Semana: 27 – 29 Abril

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)
Frutas y verduras							5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de leche, empaques lácteos							5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de pulpa de frutas							5	5	5	5	5	5	-	-
Campana extractora							10	30	10	30	10	30	-	-
Enlatados							-	-	-	-	-	-	-	-
Menaje							20	60	20	60	20	60	-	-
Equipos y utensilios							10	30	10	30	10	30	-	-

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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							20	80	20	80	20	80		
Baños							10	80	10	80	10	80		
Ambiente							10	30	10	30	10	30		
Menaje portable							2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel							1	1u	1	1m	1	1m		
Lavamanos portátil							-	-	-	-	-	-	-	

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 02 – 06 - Mayo 2023

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)
Frutas y verduras	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	/	/	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	/	/	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	/	/	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Menaje	/	/	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	/	/	10	30	10	30	10	30	20	60	20	60		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3	

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	—	—	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	—	—	10	80	10	80	10	80	20	80	20	80		
Ambiente	—	—	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	—	—	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	—	—	1	1 —	1	1 —	1	1 —	1 —	1	1	1		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 8 – 13 mayo 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–		
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un	1	1 un		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 15 - 20 Mayo 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados	—	—	20	20 ml	—	—	—	—	—	—	—	—		
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		

Powered by CamScanner

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: 2 de 3	

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Dispensador de gel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: 23 al 27 mayo 2023

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)
Frutas y verduras	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Bolsas de leche, empaques lácteos	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Bolsas de pulpa de frutas	–	–	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	–	–
Campana extractora	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	–	–
Enlatados	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Menaje	–	–	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	–	–
Equipos y utensilios	–	–	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	–	–

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017

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	—	—	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	-	-
Baños	-	-	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	-	-
Ambiente	-	-	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-
Menaje portable	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-
Dispensador de gel	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-
Lavamanos portátil	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

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 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE
MES: MAYO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JARIT RIVERA 2. Cargo: Responsable del servicio

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito 3. Marca:
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 29 mayo 3 Junio 2023

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)
Frutas y verduras	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de leche, empaques lácteos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Bolsas de pulpa de frutas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	-	-
Campana extractora	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-
Enlatados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Menaje	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	-	-
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	-	-

Powered by CamScanner

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: 2 de 3

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	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	20	80	-	-
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	—	—
Ambiente	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	—	—
Menaje portable	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	—	—
Dispensador de gel	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	—	—
Lavamanos portátil	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JARIT RIVERA VARGAS
NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. MES: Abril
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***Jarit Lizeth Rivera Vargas***			3. MES: Abril
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**
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.	**N/A**	**N/A**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	**N/A**

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

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	Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE

MES: ABRIL - MAYO **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	**3. Semana Uno**							**3. Semana Dos**							**3. Semana Tres**							**3. Semana Cuatro**							**3. Semana Cinco**						
	27 – 29 ABRIL							2 - 6 MAYO							8 - 13 MAYO							15 - 20 MAYO							23 - 27 MAYO						
	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	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Paredes	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Techos	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Ventanas-anjeo	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Puertas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Mesones	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Canecas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Neveras	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Estufa	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Campana extractora	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Lavaplatos	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Menaje participantes	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Congelador	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Canastillas	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-
Licuadoras	-	-	-	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-

Powered by CamScanner

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: PSP-FOR-[illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible] - 15/08/2016

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

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	Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR NUEVO CHILE

MES: **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:JARIT RIVERA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	**3. Semana Uno**							**3. Semana Dos**							**3. Semana Tres**							**3. Semana Cuatro**							**3. Semana Cinco**						
	29 MAYO-3 JUNIO							5-10 JUNIO							13-17 JUNIO							20-24 JUNIO							26 JUNIO-01 JULIO						
	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																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Campana extractora																																			
Lavaplatos																																			
Menaje participantes																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadoras																																			

Powered by CamScanner

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

Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Menaje cocina																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Estanterías																																			
Menaje portable																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	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
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Pasamanos																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Puerta																																			
OTROS ELEMENTOS																																			
Lavamanos portátil																																			
Dispensador de gel antibacterial																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			

Powered by CamScanner

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. MES: ABRIL
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.		**N/A**	**N/A**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**N/A**	**N/A**
A.3	Debajo de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
A.6	Debajo de la estantería	**N/A**	**N/A**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N/A**	**N/A**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
A.9	Debajo del lavaplatos	**N/A**	**N/A**
A.10	En el techo falso de la cocina	**N/A**	**N/A**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
B.3	Debajo de las estibas	**N/A**	**N/A**
B.4	Dentro de las canastillas	**N/A**	**N/A**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
E.2	Cisterna e inodoro	**N/A**	**N/A**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	**N/A**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	**N/A**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	**N/A**

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

Para diligenciar correctamente el Formato : INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS
El formato permite verificar la presencia de plagas en todas las áreas, espacios y elementos de la Unidad Operativa, mediante una verificación MENSUAL que alerte la presencia de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando unas acciones correctivas que impidan y deriven la implementación de medidas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección de presencia de plagas en la unidad operativa y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la inspección.
En las casillas de la columna No. 4 Se debe verificar la presencia de plagas en todas las áreas, los espacios y elementos de la unidad operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar la presencia de plagas y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla No 5, se indica el nombre de la posible plaga encontrada en la inspección. En caso de no encontrarse plaga debe colocarse la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla número 6, Observaciones Generales se agrega información adicional y comentarios sobre los aspectos y áreas examinadas.
En la casilla número 7, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla número 8, se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla No. 9, se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la unidad operativa.

1. UNIDAD OPERATIVA: CCCP NUEVO CHILE			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Jarit Lizeth Rivera Vargas			3. FECHA: Mayo
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.	**N/A**	**N/A**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**SI APLICA**	**Se evidencio la presencia de una cucaracha**
A.3	Debajo de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**N/A**	**N/A**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
A.6	Debajo de la estantería	**N/A**	**N/A**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**N/A**	**N/A**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
A.9	Debajo del lavaplatos	**N/A**	**N/A**
A.10	En el techo falso de la cocina	**N/A**	**N/A**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
B.3	Debajo de las estibas	**N/A**	**N/A**
B.4	Dentro de las canastillas	**N/A**	**N/A**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**N/A**	**N/A**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**N/A**	**N/A**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
E.2	Cisterna e inodoro	**N/A**	**N/A**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	**N/A**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	**N/A**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	**N/A**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	**N/A**

G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	**N/A**
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

7. OBSERVACIONES	8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	9. RESPONSABLE(S)
Se evidencio la presencia de una cucaracha	**Se realizo fumigación en el área de la bodega el día 13 de mayo 2023**	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**13/05/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CCCP NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**BODEGA**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**GRAGNET**
5. RODENTICIDA APLICADO	**N/A**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**PERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**6CC/LITRO DE H20**
8. PLAGA A ERRADICAR	**CUCARACHA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**EFICAX FUMIGACION**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**JARIT LIZETH RIVERA VARGAS**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

Para diligenciar correctamente el FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores del control químico que se realizan en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar la fecha en la que se realiza la intervención por parte de la firma contratada para el control químico.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar áreas que son objeto de la intervención de control químico.
En la casilla No. 4 se debe realizar una descripción del plaguicida utilizado.
En la casilla No. 5 se debe realizar una descripción del rodenticida utilizado.
En la casilla No. 6 se debe realizar una descripción del ingrediente activo utilizado.
En la casilla número 7, se describe la dosificación implementada.
En la casilla 8 se indica la plaga erradicada.
En la casilla No. 9, se registra el nombre de la empresa que ejecutó la actividad y/o la intervención.
En la casilla No. 10, se registra el nombre de las personas responsables de la Unidad Operativa que estuvieron atendiendo la implementación del control.
En la casilla número 11 se realizan todas las observaciones que sean requeridas. En caso dado que la unidad operativa no necesite realizar el control químico se debe diligenciar el No Aplica en siglas N.A. en cada casilla.
La información o reporte entregado reposa en la oficina de coordinación de la Unidad Operativa, en archivo destinado para tal fin.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Neyla Patricia Pulido Vergara Olga Lucía Gómez Corredor Claudia Rodríguez Camilo Ernesto Rodríguez Valencia Francy Pinilla Amanda León	María Adela Mena Bejarano Sandra Esperanza Ávila Pérez Gladys Bojacá B. Maritza del Carmen Mosquera Palacios	Maritza del Carmen Mosquera Palacios
Cargo/ Rol	Equipo Técnico Subdirección para la Gestión Integral Local - Proyecto 1098 “Bogotá te nutre” Apoyo a la Supervisión – Subdirección para la Gestión Integral Local	Gestora SIG - Subdirección para la Gestión Integral Local Gestora SIG del Proceso de Prestación de Servicios Sociales Coordinador Proyecto 1098 “Bogotá Te Nutre” Subdirectora para la Gestión Integral Local (E)	Directora Territorial

CCCP NUEVO CHILE

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:
Jarit Lizeth Rivera Vargas

2.FECHA: ABRIL

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)**	**N/A**	**N/A**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**N/A**	**N/A**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**N/A**	**N/A**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**N/A**	**N/A**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**N/A**	**N/A**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**N/A**	**N/A**
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)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

CCCP NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *Jarit Lizeth Rivera Vargas*			2.FECHA: MAYO
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)**	**N/A**	**N/A**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**N/A**	**N/A**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**N/A**	**N/A**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**N/A**	**N/A**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**N/A**	**N/A**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**N/A**	**N/A**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**N/A**	**N/A**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**N/A**	**N/A**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**N/A**	**N/A**
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)

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

CCCP NUEVO CHILE

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:

Yo Jarit Lizeth Rivera Vargas

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**Jarit Lizeth Rivera Vargas**	**1024589101**	**Responsable del servicio**	**Jarit Rivera Vargas**
Responsable y/o Delegado Administrativo				
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Diana Marcela Gomez**	**52858919**	**Manipuladora de alimentos**	**Marcela Gomez**
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción:

Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**

Para diligenciar correctamente el Formato Declaración de Compromiso, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
Se registra el nombre de la Unidad Operativa el cual aparece en letra gris e indicar si es de la Secretaria de Integración Social. Si no pertenece y es un servicio operado por un tercero, indicar el tipo y tiempo de vigencia del contrato, cada vez que se adicione o renueve el contrato, se debe actualizar el formato de Declaración de Compromiso. (casilla 1)
Se debe diligenciar el nombre de la persona responsable de la Unidad Operativa. (casilla 2)
En la casilla (3, 4, 5 y 6), se debe registrar, el nombre de las personas responsables y delegadas de la Unidad Operativa, el número de cédula de ciudadanía y la firma.
En siguiente casilla (casilla 8), se debe registrar la fecha en la que se efectúa el registro del formato de compromiso y se debe diligenciar cada vez que se adicione, actualice el contrato o se modifique el Plan de Saneamiento Básico.