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

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 09/08/2023	09/02/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 30/01/2024	30/07/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

p

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__Abril____AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 12/04/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 al 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	30	30	20	20	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	30	30	50	50	30	30	30	30		
Mesas y sillas	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	15	45	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	15	120	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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: 3 de 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: Abril AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 12/04/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 8 al 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	20	20	20	20	20220020	2200	2030	3200	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	30	30	2030	2030	3030	3030	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	2020	2020	2030	2030	30	30	30	30		
Mesas y sillas	20	60	20	60	200	6060	2010	60	10	30	10	30		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N N/A /A	N N/A /A	N/A N/A	N/A N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	3 30030	9090	3015	90	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina	4	30	5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: Abril AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 12/04/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 15 al 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
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		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937
RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C. FIRMA CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__Abril____AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 12/04/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 22 al 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	20	20	30	30	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	40	40	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	2	6	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__Abril____AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 12/04/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 29 al 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	50	50	50	50										
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40										
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A										
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A										
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A										
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A										

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	N/A	N/A	N/A	N/A										
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A										
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A										
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A										
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A										
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A										

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__Abril_____AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONIO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY

3. Lote: 1146VRR VENCE: 15/12/2024

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL25 AL 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	n/a	n/a	n/a	n/a										
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a										
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50										
Mesas y sillas	20	100	20	100										
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a										
Equipos y utensilios	10	50	10	50										

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	7.5	1	7.5										
Baños	10	150	10	150										
Ambiente	1	7.5	1	7.5										
Rampa acceso	10	150	10	150										
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150										
Oficina	10	150	10	150										

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 01/04/2024
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: ABRIL AÑO:2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	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	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cortinas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesones	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Canecas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estufa	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Canastillas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Licuadora	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Menaje	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
congelador	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	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**
BODEGA																																			
Utensilios	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsas de leche	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	NA	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	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
Estanterías	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Sillas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Extintores	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pendón	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
camilla	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	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**
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Espejo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puertas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Papeleras	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estibas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	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**
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estantería	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Gabinete	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Silla	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**

3. FECHA: 01/04/2024

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

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**30/01/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 01/04/2024
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

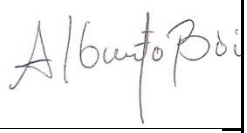
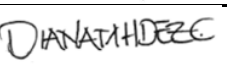
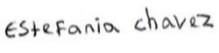
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

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

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 09/08/2023	09/02/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 30/01/2024	30/07/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

p

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 16/08/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 al 2

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									30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos									30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas									30	30	30	30		
Mesas y sillas									10	30	10	30		
Enlatados									N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios									15	45	15	45		

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	3	1	3		
Baños									30	240	30	240		
Ambiente									1	3	1	3		
Rampa acceso									5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos									10	80	10	80		
Oficina									5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ GARCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 16/08/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 4 AL 9

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	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	30	30	20	20	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	30	30	30	30		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina	4	30	5	40	5	30	5	30	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: MARZO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ GARCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 16/08/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 11 AL16

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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
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		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937
RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C. FIRMA CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MARZO____ AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 16/08/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 18 AL 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	20	20	30	30	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	40	40	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	2	6	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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: 9 de 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MARZO____ AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 19-53 Vence: 16/08/2024

3. Fecha de vencimiento: 16/08/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 25 AL 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			50	50	50	50								
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	40	40								
Bolsas de pulpa de frutas			N/A	N/A	N/A	N/A								
Mesas y sillas			N/A	N/A	N/A	N/A								
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A								
Equipos y utensilios			N/A	N/A	N/A	N/A								

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			N/A	N/A	N/A	N/A								
Baños			N/A	N/A	N/A	N/A								
Ambiente			N/A	N/A	N/A	N/A								
Rampa acceso			N/A	N/A	N/A	N/A								
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			N/A	N/A	N/A	N/A								
Oficina			N/A	N/A	N/A	N/A								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _MARZO_ AÑO: _2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONIO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY

3. Lote: 1146VRR VENCE: 15/12/2024

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL25 AL 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			n/a	n/a	n/a	n/a								
Bolsas de leche, empaques lácteos			n/a	n/a	n/a	n/a								
Bolsas de pulpa de frutas			10	50	10	50								
Mesas y sillas			20	100	20	100								
Enlatados			n/a	n/a	n/a	n/a								
Equipos y utensilios			10	50	10	50								

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	7.5	1	7.5								
Baños			10	150	10	150								
Ambiente			1	7.5	1	7.5								
Rampa acceso			10	150	10	150								
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	150	10	150								
Oficina			10	150	10	150								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/03/2024
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: MARZO AÑO:2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 09							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	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 09							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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N N/A /	N N/A A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 09							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**
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

3. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa* 4.	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 09							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**
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/03/2024
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**30/01/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/03/2024
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

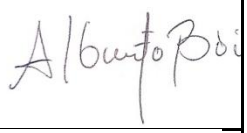
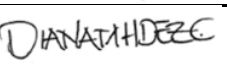
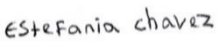
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

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

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 09/08/2023	09/02/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 30/01/2024	30/07/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

p

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: FEBRERO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: Q

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 al 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)
Frutas y verduras							30	30	52	50	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos							30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas							50	50	30	30	30	30		
Mesas y sillas							10	30	10	30	10	30		
Enlatados							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios							15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3		
Baños							15	120	30	240	30	240		
Ambiente							1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso							5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos							10	80	10	80	10	80		
Oficina							5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: FEBRERO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: Q

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 5 AL 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	20	20	20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	10	30	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina	4	30	5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: FEBRERO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 12 AL17

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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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: 7 de 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__FEBRERO____ AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 19 AL 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	20	20	30	30	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	40	40	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	2	6	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__FEBRERO____ AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 26 AL 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	50	50	50	50	50	50	50	50						
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40						
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _FEBRERO_ AÑO: _2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONIO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY
3. Lote: 1146VRR VENCE: 15/12/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL26 AL29

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	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50	10	50	10	50						
Mesas y sillas	20	100	20	100	20	100	20	100						
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Equipos y utensilios	10	50	10	50	10	50	10	50						

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	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Baños	10	150	10	150	10	150	10	150						
Ambiente	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Rampa acceso	10	150	10	150	10	150	10	150						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150	10	150	10	150						
Oficina	10	150	10	150	10	150	10	150						

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/02/2024
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: FEBRERO AÑO:2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

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 27							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	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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 27							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
BODEGA																																				
Utensilios	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
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	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estanterías	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																				
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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 27							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
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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 27							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**
Puerta	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/02/2024
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**30/01/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/02/2024
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

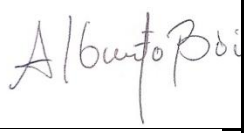
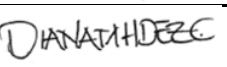
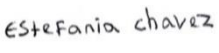
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

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

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 09/08/2023	09/02/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 30/01/2024	30/07/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

p

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _ENEROE____AÑO: 2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: Q

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 2 AL 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			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas			10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			15	45	15	45	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _ENEROE____AÑO: 2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: Q
3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 9 AL 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			20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			20	20	20	20	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas			20	60	20	60	10	30	10	30	10	30		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina			5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _ENEROE_____AÑO: 2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 15 AL20

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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__ENEROE____AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 22 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__ENEROE____ AÑO:_2024_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 0919:53 Vence: 16/08/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 29 AL 31

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	50	50	50	50	50	50								
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40								
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: ENERO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONIO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY
3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 29 al 31

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	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a								
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a								
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50	10	50								
Mesas y sillas	20	100	20	100	20	100								
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a								
Equipos y utensilios	10	50	10	50	10	50								

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	7.5	1	7.5	1	7.5								
Baños	10	150	10	150	10	150								
Ambiente	1	7.5	1	7.5	1	7.5								
Rampa acceso	10	150	10	150	10	150								
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150	10	150								
Oficina	10	150	10	150	10	150								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 03/01/2024
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: ENERO AÑO:2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 6							3. Semana Dos del 9 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	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Cortinas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesones	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Canecas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estufa	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Canastillas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Licuadora	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Menaje	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
congelador	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 6							3. Semana Dos del 9 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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	1	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
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	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	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Sillas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Extintores	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pendón	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
camilla	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 6							3. Semana Dos del 9 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
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Espejo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Puertas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Papeleras	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 6							3. Semana Dos del 9 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**
Puerta	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estibas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Estantería	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Gabinete	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Silla	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**

3. FECHA: 02/01/2024

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

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 03/01/2024
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

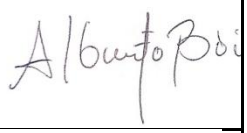
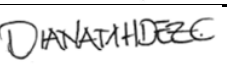
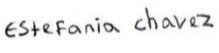
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC 09/08/2023	09/02/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 2

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									30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos									30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas									30	30	30	30		
Mesas y sillas									10	30	10	30		
Enlatados									N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios									15	45	15	45		

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	3	1	3		
Baños									30	240	30	240		
Ambiente									1	3	1	3		
Rampa acceso									5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos									10	80	10	80		
Oficina									5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 4 AL 9

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	20	20	20	20	20	20	30	30			20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30			30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	30	30			30	30		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	10	30			10	30		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	15	45			15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3			1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240			15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3			1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40			5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80			5	40		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40			10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 11 AL16

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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. 3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 18 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE 16102336 Vence: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 26 AL 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			50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Mesas y sillas			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

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			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Rampa acceso			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Oficina			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: DICIEMBRE AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONIO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY

3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 27 al 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			n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Bolsas de leche, empaques lácteos			n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Bolsas de pulpa de frutas			10	50	10	50	10	50	10	50	10	50		
Mesas y sillas			20	100	20	100	20	100	20	100	20	100		
Enlatados			n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Equipos y utensilios			10	50	10	50	10	50	10	50	10	50		

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	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5		
Baños			10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Ambiente			1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5		
Rampa acceso			10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Oficina			10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/12/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

+

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: DICIEMBRE AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

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 26 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	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A

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 26 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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
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	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	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A

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 26 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**
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A

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 26 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**
Puerta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/12/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/12/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

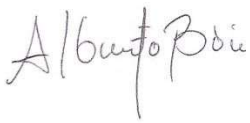
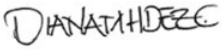
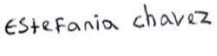
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	06/01/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 4

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					30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos					30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas					30	30	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas					10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados					N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios					15	45	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3		
Baños					30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente					1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso					5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos					10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina					5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 7 AL 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			20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			20	20	20	20	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas			20	60	20	60	10	30	10	30	10	30		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina			5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 14 AL18

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			20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas			10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados			40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__NOVIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 20 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__NOVIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 27 AL 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	50	50	50	50	50	50	50	50						
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40						
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: _NOVIEMBREE____AÑO: _2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONICAO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY
3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 27 al 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	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50	10	50	10	50						
Mesas y sillas	20	100	20	100	20	100	20	100						
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Equipos y utensilios	10	50	10	50	10	50	10	50						

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	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Baños	10	150	10	150	10	150	10	150						
Ambiente	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Rampa acceso	10	150	10	150	10	150	10	150						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150	10	150	10	150						
Oficina	10	150	10	150	10	150	10	150						

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/11/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/11/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

+

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: NOVIEMBRE AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

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	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Cortinas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesones	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canecas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estufa	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canastillas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Licuadora	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Menaje	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
congelador	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
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	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	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Sillas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Extintores	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pendón	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
camilla	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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**
Paredes	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Espejo	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puertas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Papeleras	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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**
Puerta	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estibas	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estantería	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Gabinete	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Silla	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

5. OBSERVACIONES	6. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)
Se solicita vista a la entidad sanitaria para renovar el concepto sanitario el cual esta superior a un año de vigencia.		
Se realiza visita de la entidad sanitaria el día 20 de noviembre de 2023 con concepto favorable		

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/11/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

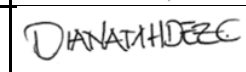
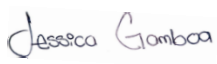
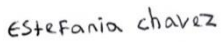
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-248
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO OPERACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN MENSUAL	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 3

SUBDIRECCION LOCAL: TUNJUELITO | **SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO** | **UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN**

DIRECCIÓN: CALLE 48 A SUR # 28-57 | **TELÉFONO: 3204758094**

OPERADOR: CORPSINAPSIS

FECHA: (dd/mm/aa) ENERO: _NA | FEBRERO: NA | MARZO: NA | ABRIL: 27/04/2023 | MAYO: 30/05/2023 | JUNIO: _9/06/2023 | JULIO: 120/7/2023

AGOSTO: 01/08/2023 | SEPTIEMBRE: 01/09/2023 | OCTUBRE: 06/10/2023 | NOVIEMBRE:01/11/2023 | DICIEMBRE:

1. APORTE ALIMENTARIO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
1.1	El personal manipulador cumple el ciclo de minutas establecido por la SDIS para los participantes	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
1.2	Los intercambios de alimentos se encuentran autorizados por el profesional Nutricionista-Dietista a cargo del servicio asegurando el aporte nutricional establecido en la minuta patrón.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
1.3	En la unidad operativa las porciones se sirven de acuerdo a lo estipulado en la minuta patrón por grupo de edad (aplicar formato inspección plan de muestreo de porciones servidas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
1.4	Las características organolépticas de los alimentos cumples con los criterios establecidos por la SDIS (aplicar formato evaluación de características organolépticas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
1.5	El personal manipulador conoce y esta pendiente de solicitar el Reporte asistencia de participantes y tipo de dieta cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
1.6	El personal manipulador conoce e implementa el Listado de Dietas establecido por el profesional Nutricionista cuando aplique, partiendo del estado nutricional y patologías específicas del participante	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

2. PERSONAL MANIPULADOR		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
2.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles periódicos vigentes, así como, Hoja de Vida actualizada entregada inmediatamente llegue a la unidad operativa	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.2	Se toman las medidas necesarias con las personas que se sepa o sospeche que padezca de enfermedad suceptible de transmitirse por los alimentos, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.3	El contratista cuenta con registros que certifiquen un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.4	Los manipuladores acreditan constancias vigentes de asistencia a cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.5	Los manipuladores de alimentos utilizan uniforme completo, de color claro, limpio y calzado cerrado.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.6	Los manipuladores hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) durante la realización de las actividades a cargo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.7	Las manos de los manipuladores se encuentran limpias y sin joyas; las uñas estan cortas y sin esmalte.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.8	Los empleados evitan prácticas como comer, beber, o fumar en las áreas de almacenamiento, preparación, servido o en donde exista riesgo de contaminación del alimento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.9	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos en cada cambio de actividad y antes de entrar en contacto con los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
2.10	Se observa que todo el personal que ingresa al servicio de alimentación cuenta con elementos de protección como gorro, tapabocas y bata.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

3. RECIBO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
3.1	Los alimentos se reciben en un lugar limpio y en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.2	Durante el proceso de descargue de alimentos desde el carro transportador se evita el contacto de estos con el piso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.3	Se inspeccionan los alimentos e insumos, para determinar si cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.4	Se verifican las temperaturas de los alimentos de alto riesgo durante el recibo (4 °C +/- 2°C) y se revisa la fecha de vencimiento de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.5	Se verifica el peso de los alimentos recibidos empleando las básculas y realizando el conteo oportuno.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.6	Se devuelven los alimentos que no cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas y se realiza la anotación pertinente en la remisión	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
3.7	Se realiza el diligenciamiento del formato de Recepción de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

	4. ALMACENAMIENTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.1	Los alimentos de alto riesgo microbiológico (lácteos y cárnicos etc.) son almacenados en un timpo no mayor a 10 minutos asegurando cadena de frio, temperatura maxima 6 °C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.2	El área de almacenamiento se mantiene limpia, protegida de insectos o elementos que puedan contaminar los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.3	Se almacenan los productos de acuerdo con las caracteristicas de los mismos en sitios adecuados que eviten su contaminación y alteración.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
	ALMACENAMIENTO EN SECO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.4	Se realiza aseo y desinfección semanal del cuarto de almacenamiento para evitar la presencia de plagas.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.5	Existen estantes suficientes y en buen estado para el almacenamiento de los productos y se facilita su limpieza y circulación de aire, los alimentos están dispuestos sobre palés o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros de manera que se permita la inspección, limpieza y fumigación, si es el caso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.6	Se utilizan envases y recipientes apropiados para almacenar los alimentos, confiriendo una protección apropiada contra la contaminación, estos recipientes están limpios y desinfectados antes de su uso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.7	Los productos en almacenamiento están rotulados con nombre, fecha de vencimiento, lote cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.8	Se lleva control de primeras entradas y primeras salidas con el fin de garantizar la rotación de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
	REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.9	La capacidad del equipo es suficiente para la frecuencia o necesidad de los alimentos que llegan.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.10	Los equipos de Refrigeración y Congelación se encuentran funcionando correctamente entre 0ºC a 4°C y Congelación hasta -25.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.11	Los equipos de refrigeración o congelación se encuentran ubicados aislados de las zonas de cocción para evitar el aumento de la temperatura del equipo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.12	Se lavan y desinfectan los equipos, cada 8 días.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.13	Los equipos de refrigeración y/o congelación se encuentran organizados; En congelación: carnes crudas, en refrigeración: lácteos, carnes crudas en refrigeración, frutas y verduras	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.14	Se registra en el formato Control de temperatura de equipos de refrigeración y control de temperaturas de equipos de congelación la temperatura de los alimentos 3 veces durante el día	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.15	Los alimentos se almacenan en su empaque original o protegidos adecuadamente, asegurando el registro de la fecha de vencimiento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.16	Los productos cárnicos se llevan a refrigeración o congelación inmediatamente se reciben	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.17	Los alimentos que requieren refrigeración se almacenan a una temperatura menor de 6°C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.18	Los recipientes o empaques en donde se mantienen los alimentos congelados permanecen tapados y rotulados.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
4.19	Se realiza el proceso de descongelación a una velocidad controlada para evitar el desarrollo de microorganismos pasando los alimentos congelados a refrigeración por un tiempo estimado de 24 horas antes de su preparación.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
	5. PREALISTAMIENTO, PREPARACION ,COCCION, SERVIDO Y DISTRIBUCION	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
5.1	Las operaciones de producción se realizan en orden secuencial y continuamente, con el fin de que no se produzcan retrasos indebidos que permitan el crecimiento de microorganismos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.2	El personal maipulador utilizar la asistencia por grupo de edad para calcular la cantidad de alimentos que debe utilizar para cada preparación, evitando pérdidas de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.3	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato control de entrada y salida de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.4	El personal manipulador de alimentos verifica la fecha de vencimiento y las características físicas y organolépticas óptimas de los alimentos que van a ser preparados o entregados sin previa cocción.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.5	El personal manipulador de alimentos realiza la desinfección de las materias primas y utensilios antes de incorporarlos al proceso según la tabla de solución desinfectante del plan de saneamiento y se diligencia el formato pertinente.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

5.6	Se evita que los alimentos se manipulen por espacios superiores a 30 minutos en las temperaturas de riesgo, (>6ºC <60ºC).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.7	Los alimentos (lácteos, jugos, ensaladas, carnes frias) que no requieren cocción, se mantienen en recipientes o empaques protegidos antes de ser servidos y a una temperatura menor a 6°C	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.8	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato Preparación de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.9	El personal manipulador manipula con utensilios adecuados evitando el contacto directo con las manos	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.10	El personal manipulador hace lavado y desinfección de las superficies, equipos y menaje utilizados antes y despues de cada proceso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.11	En un lapso de tiempo no mayor a 5 minutos se transladan los alimentos preparados desde el sitio de cocción hasta el área de servido y/o distribución.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.12	El personal manipulador durante el servido y distribución a los participantes cumple con las porciones establecidas por la SDIS según grupo etario y tipo de dieta ofrecida aplicando los conocimientos adquiridos durante la socialización de Estandarizaciòn de porciones dada por el operador a cargo del personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.13	Durante la distribución las temperaturas de las preparaciones frías se mantienen en un rango menor o igual 6ºC y las preparaciones calientes se mantienen en una temperatura mayor a 60ºC.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
5.14	En el comedor el personal manipulador de alimentos hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) y tiene un trato respetuoso y amable hacia los participantes y profesionales.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

6. EQUIPOS Y UTENSILIOS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
6.1	Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos tienen superficies lisas, el personal manipuladoar de alimentos limpia y desinfecta oportunamente según el plan de saneamiento	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
6.2	La unidad operativa cuenta con los equipos, utensilios y menaje para prestar el servicio.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
6.3	Antes de iniciar la distribución de cada tiempo de comida el personal de servicios generales garantiza que el espacio para que los participantes consuman los alimentos, mesas y sillas esten limpias y organizadas para los participantes.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		
6.4	El proceso de descomide se realiza según las indicaciones del area ambiental, garantizando un correcto destino final.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C	C		

OBSERVACIONES

SE ESPERA VSISITA DE LA ENTIDAD SANITARIA

REGISTRAR NOMBRE Y FIRMA CADA MES

Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 04/10/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
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: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 04/10/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 04/10/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

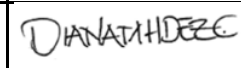
7. OBSERVACIONES	8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	9. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-248
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO OPERACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN MENSUAL	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 3

SUBDIRECCION LOCAL: TUNJUELITO | **SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO** | **UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN**

DIRECCIÓN: CALLE 48 A SUR # 28-57 | **TELÉFONO: 3204758094**

OPERADOR: CORPSINAPSIS

FECHA: (dd/mm/aa) ENERO: _NA FEBRERO: NA MARZO: NA ABRIL: 27/04/2023 MAYO: 30/05/2023 JUNIO: _9/06/2023 JULIO: 120/7/2023

AGOSTO: 01/08/2023 SEPTIEMBRE: 01/09/2023 OCTUBRE: 06/10/2023 NOVIEMBRE: DICIEMBRE:

1. APORTE ALIMENTARIO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
1.1	El personal manipulador cumple el ciclo de minutas establecido por la SDIS para los participantes	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
1.2	Los intercambios de alimentos se encuentran autorizados por el profesional Nutricionista-Dietista a cargo del servicio asegurando el aporte nutricional establecido en la minuta patrón.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
1.3	En la unidad operativa las porciones se sirven de acuerdo a lo estipulado en la minuta patrón por grupo de edad (aplicar formato inspección plan de muestreo de porciones servidas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
1.4	Las características organolépticas de los alimentos cumples con los criterios establecidos por la SDIS (aplicar formato evaluación de características organolépticas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
1.5	El personal manipulador conoce y esta pendiente de solicitar el Reporte asistencia de participantes y tipo de dieta cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
1.6	El personal manipulador conoce e implementa el Listado de Dietas establecido por el profesional Nutricionista cuando aplique, partiendo del estado nutricional y patologías específicas del participante	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

2. PERSONAL MANIPULADOR		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
2.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles periódicos vigentes, así como, Hoja de Vida actualizada entregada inmediatamente llegue a la unidad operativa	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.2	Se toman las medidas necesarias con las personas que se sepa o sospeche que padezca de enfermedad suceptible de transmitirse por los alimentos, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.3	El contratista cuenta con registros que certifiquen un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.4	Los manipuladores acreditan constancias vigentes de asistencia a cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.5	Los manipuladores de alimentos utilizan uniforme completo, de color claro, limpio y calzado cerrado.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.6	Los manipuladores hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) durante la realización de las actividades a cargo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.7	Las manos de los manipuladores se encuentran limpias y sin joyas; las uñas estan cortas y sin esmalte.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.8	Los empleados evitan prácticas como comer, beber, o fumar en las áreas de almacenamiento, preparación, servido o en donde exista riesgo de contaminación del alimento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.9	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos en cada cambio de actividad y antes de entrar en contacto con los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.10	Se observa que todo el personal que ingresa al servicio de alimentación cuenta con elementos de protección como gorro, tapabocas y bata.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

3. RECIBO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
3.1	Los alimentos se reciben en un lugar limpio y en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.2	Durante el proceso de descargue de alimentos desde el carro transportador se evita el contacto de estos con el piso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.3	Se inspeccionan los alimentos e insumos, para determinar si cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.4	Se verifican las temperaturas de los alimentos de alto riesgo durante el recibo (4 °C +/- 2°C) y se revisa la fecha de vencimiento de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.5	Se verifica el peso de los alimentos recibidos empleando las básculas y realizando el conteo oportuno.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.6	Se devuelven los alimentos que no cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas y se realiza la anotación pertinente en la remisión	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
3.7	Se realiza el diligenciamiento del formato de Recepción de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			

4. ALMACENAMIENTO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.1	Los alimentos de alto riesgo microbiológico (lácteos y cárnicos etc.) son almacenados en un timpo no mayor a 10 minutos asegurando cadena de frio, temperatura maxima 6 °C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.2	El área de almacenamiento se mantiene limpia, protegida de insectos o elementos que puedan contaminar los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.3	Se almacenan los productos de acuerdo con las caracteristicas de los mismos en sitios adecuados que eviten su contaminación y alteración.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
ALMACENAMIENTO EN SECO		**NIVEL DE CUMPLIMIENTO**												**OBSERVACIONES**
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.4	Se realiza aseo y desinfección semanal del cuarto de almacenamiento para evitar la presencia de plagas.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.5	Existen estantes suficientes y en buen estado para el almacenamiento de los productos y se facilita su limpieza y circulación de aire, los alimentos están dispuestos sobre palés o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros de manera que se permita la inspección, limpieza y fumigación, si es el caso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.6	Se utilizan envases y recipientes apropiados para almacenar los alimentos, confiriendo una protección apropiada contra la contaminación, estos recipientes están limpios y desinfectados antes de su uso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.7	Los productos en almacenamiento están rotulados con nombre, fecha de vencimiento, lote cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.8	Se lleva control de primeras entradas y primeras salidas con el fín de garantizar la rotación de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN		**NIVEL DE CUMPLIMIENTO**												**OBSERVACIONES**
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.9	La capacidad del equipo es suficiente para la frecuencia o necesidad de los alimentos que llegan.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.10	Los equipos de Refrigeración y Congelación se encuentran funcionando correctamente entre 0ºC a 4°C y Congelación hasta -25.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.11	Los equipos de refrigeración o congelación se encuentran ubicados aislados de las zonas de cocción para evitar el aumento de la temperatura del equipo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.12	Se lavan y desinfectan los equipos, cada 8 días.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.13	Los equipos de refrigeración y/o congelación se encuentran organizados; En congelación: carnes crudas, en refrigeración: lácteos, carnes crudas en refrigeración, frutas y verduras	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.14	Se registra en el formato Control de temperatura de equipos de refrigeración y control de temperaturas de equipos de congelación la temperatura de los alimentos 3 veces durante el día	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.15	Los alimentos se almacenan en su empaque original o protegidos adecuadamente, asegurando el registro de la fecha de vencimiento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.16	Los productos cárnicos se llevan a refrigeración o congelación inmediatamente se reciben	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.17	Los alimentos que requieren refrigeración se almacenan a una temperatura menor de 6°C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.18	Los recipientes o empaques en donde se mantienen los alimentos congelados permanecen tapados y rotulados.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
4.19	Se realiza el proceso de descongelación a una velocidad controlada para evitar el desarrollo de microorganismos pasando los alimentos congelados a refrigeración por un tiempo estimado de 24 horas antes de su preparación.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5. PREALISTAMIENTO, PREPARACION ,COCCION, SERVIDO Y DISTRIBUCION		**NIVEL DE CUMPLIMIENTO**												**OBSERVACIONES**
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
5.1	Las operaciones de producción se realizan en orden secuencial y continuamente, con el fín de que no se produzcan retrasos indebidos que permitan el crecimiento de microorganismos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.2	El personal maipulador utilizar la asistencia por grupo de edad para calcular la cantidad de alimentos que debe utilizar para cada preparación, evitando pérdidas de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.3	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato control de entrada y salida de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.4	El personal manipulador de alimentos verifica la fecha de vencimiento y las características fisicas y organolépticas óptimas de los alimentos que van a ser preparados o entregados sin previa cocción.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.5	El personal manipulador de alimentos realiza la desinfección de las materias primas y utensilios antes de incorporarlos al proceso según la tabla de solución desinfectante del plan de saneamiento y se diligencia el formato pertinente.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			

5.6	Se evita que los alimentos se manipulen por espacios superiores a 30 minutos en las temperaturas de riesgo, (>6ºC <60ºC).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.7	Los alimentos (lácteos, jugos, ensaladas, carnes frias) que no requieren cocción, se mantienen en recipientes o empaques protegidos antes de ser servidos y a una temperatura menor a 6°C	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.8	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato Preparación de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.9	El personal manipulador manipula con utensilios adecuados evitando el contacto directo con las manos	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.10	El personal manipulador hace lavado y desinfección de las superficies, equipos y menaje utilizados antes y despues de cada proceso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.11	En un lapso de tiempo no mayor a 5 minutos se transladan los alimentos preparados desde el sitio de cocción hasta el área de servido y/o distribución.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.12	El personal manipulador durante el servido y distribución a los participantes cumple con las porciones establecidas por la SDIS según grupo etario y tipo de dieta ofrecida aplicando los conocimientos adquiridos durante la socialización de Estandarización de porciones dada por el operador a cargo del personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.13	Durante la distribución las temperaturas de las preparaciones frías se mantienen en un rango menor o igual 6ºC y las preparaciones calientes se mantienen en una temperatura mayor a 60ºC.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
5.14	En el comedor el personal manipulador de alimentos hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) y tiene un trato respetuoso y amable hacia los participantes y profesionales.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			

	6. EQUIPOS Y UTENSILIOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
6.1	Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos tienen superficies lisas, el personal manipuladoar de alimentos limpia y desinfecta oportunamente según el plan de saneamiento	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
6.2	La unidad operativa cuenta con los equipos, utensilios y menaje para prestar el servicio.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
6.3	Antes de iniciar la distribución de cada tiempo de comida el personal de servicios generales garantiza que el espacio para que los participantes consuman los alimentos, mesas y sillas esten limpias y organizadas para los participantes.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			
6.4	El proceso de descomide se realiza según las indicaciones del area ambiental, garantizando un correcto destino final.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C	C			

OBSERVACIONES
SE ESPERA VSISITA DE LA ENTIDAD SANITARIA

REGISTRAR NOMBRE Y FIRMA CADA MES							
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memo INT 20190026406 - 31/05/2019
	Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18ºC

Each day column is divided into 7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DIA 2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	0	0	0	0	0	0
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																															
-20																															
-21																															
-22																															
-23																															
-24																															
-25																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICIO **FIRMA** Alberto B.

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memo: INT 20190026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18ºC

(Each day is divided into three reading times: 7:00 a.m., 12:00 m., 4:30 p.m.)

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS / DIA	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	0	0	0	0	0	0
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																					X	X			X						
-20	X	X			X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
-21	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X							
-22	X		X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
-23	X		X	X			X		X																						
-24																															
-25																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS	ALBERTO BAEZ	CARGO	RESPONSABLE DEL SERVICIO	FIRMA	Alberto B.

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACIÓN	Fecha: Memo INT 2019/26406 - 11/06/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18ºC

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DIA 2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	0	0	0	0	0	0
	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.	7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																		X		X	X X		X X								
-20	X				X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X X	X	X	X	X	X X		X X X						
-21	X	X X		X		X	X	X	X	X X	X	X X	X	X	X	X	X	X	X X		X	X		X							
-22	X	X	X	X X	X X	X	X	X X	X	X		X	X	X	X	X	X														
-23			X X				X																								
-24																															
-25																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS	ALBERTO BAEZ	CARGO	RESPONSABLE DEL SERVICIO	FIRMA	[signature]

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memo: INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18ºC

DIA (each day: 7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.)

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	0	0	0	0	0	0
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																															
-20																															
-21																															
-22																															
-23																															
-24																															
-25																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** :ESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA** Alberto B.

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memo: INT 2019026406 - 31/05/2019
	Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DIA																																						
	2		3		4		5		6		7		9		10		11		12		13		14		17		18		19		20		21		23		24		25		26	
	7:00 a.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.
-5			X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
-6		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-7	X			X		X		X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-8																										X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
-9	X																																							
-10																																								
-11																																								
-12																																								
-13																																								
-14																																								
-15																																								
-16																																								
-17																																								
-18																																								
-19																																								
-20																																								
-21																																								
-22																																								
-23																																								
-24																																								
-25																																								

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DIA																																						
	27		29		30		31		0		0		0		0		0		0																					
	7:00 a.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.	4:30 p.m.	12:00 m.
-5																																							
-6																																								
-7																																								
-8																																								
-9																																								
-10																																								
-11																																								
-12																																								
-13																																								
-14																																								
-15																																								
-16																																								
-17																																								
-18																																								
-19																																								
-20																																								
-21																																								
-22																																								
-23																																								
-24																																								
-25																																								

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-238
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

DIA (each day subdivided: 7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.)

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	28	30	31	0	0	0	0	0	0
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															
0																															
-1																															
-2																															
-3																															
-4																															
-5																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICIO **FIRMA** [signature]

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-238
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL CARMEN

AÑO: 2023 **MES:** OCTUBRE **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** CORSINAPSIS FMM

DIA (each day: 7:00 a.m. / 12:00 m / 4:30 p.m.)

TEMPERATURA EN GRADOS CENTIGRADOS	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	29	30	31	0	0	0	0	0	0
20																															
19																															
18																															
17																															
16																															
15																															
14																															
13																															
12																															
11																															
10																															
9																															
8																															
7																															
6																															
5																															
4																															
3																															
2																															
1																															
0																															
-1																															
-2																															
-3																															
-4																															
-5																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA** [signature]

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	06/01/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en 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 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: OCTUBRE AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 7							3. Semana Dos del 9 al 14							3. Semana Tres del 17 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	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Cortinas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesones	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Canecas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estufa	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Canastillas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Licuadora	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Menaje	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
congelador	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 7							3. Semana Dos del 9 al 14							3. Semana Tres del 17 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
BODEGA																																			
Utensilios	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	1	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Enlatados	N/A	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estanterías	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Sillas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mesas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Extintores	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pendón	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
camilla	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 7							3. Semana Dos del 9 al 14							3. Semana Tres del 17 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
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Espejo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventanas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puertas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Papeleras	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Pisos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Techos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 7							3. Semana Dos del 9 al 14							3. Semana Tres del 17 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
Puerta	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estibas	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estantería	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Gabinete	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Silla	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: OCTUBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 2 AL 7

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	15	45	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: OCTUBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 9 AL 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	30	30	20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	20	20	20	20	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas	10	30	20	60	20	60	10	30	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	15	45	30	90	30	90	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: OCTUBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 17 AL 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			20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas			10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados			40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__OCTUBRE____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 23 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__OCTUBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 30 AL 31

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	50	50	50	50										
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40										
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A										
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A										
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A										
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A										

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	N/A	N/A	N/A	N/A										
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A										
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A										
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A										
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A										
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A										

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: OCTUBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONICAO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY
3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 30 AL 31 DE 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	n/a	n/a	n/a	n/a										
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a										
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50										
Mesas y sillas	20	100	20	100										
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a										
Equipos y utensilios	10	50	10	50										

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	7.5	1	7.5										
Baños	10	150	10	150										
Ambiente	1	7.5	1	7.5										
Rampa acceso	10	150	10	150										
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150										
Oficina	10	150	10	150										

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	06/01/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/09/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/09/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación	**N.P**	**NINGUNA**

	de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)		
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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/09/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

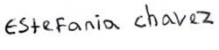
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-248
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO OPERACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN MENSUAL	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 3

SUBDIRECCION LOCAL: TUNJUELITO | **SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO** | **UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN**

DIRECCIÓN: CALLE 48 A SUR # 28-57 | **TELÉFONO: 3204758094**

OPERADOR: CORPSINAPSIS

FECHA: (dd/mm/aa) ENERO: _NA FEBRERO: NA MARZO: NA ABRIL: 27/04/2023 MAYO: 30/05/2023 JUNIO: _9/06/2023 JULIO: 120/7/2023

AGOSTO: 01/08/2023 SEPTIEMBRE: 01/09/2023 OCTUBRE: NOVIEMBRE: DICIEMBRE:

1. APORTE ALIMENTARIO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
1.1	El personal manipulador cumple el ciclo de minutas establecido por la SDIS para los participantes	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
1.2	Los intercambios de alimentos se encuentran autorizados por el profesional Nutricionista-Dietista a cargo del servicio asegurando el aporte nutricional establecido en la minuta patrón.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
1.3	En la unidad operativa las porciones se sirven de acuerdo a lo estipulado en la minuta patrón por grupo de edad (aplicar formato inspección plan de muestreo de porciones servidas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
1.4	Las características organolépticas de los alimentos cumples con los criterios establecidos por la SDIS (aplicar formato evaluación de características organolépticas).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
1.5	El personal manipulador conoce y esta pendiente de solicitar el Reporte asistencia de participantes y tipo de dieta cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
1.6	El personal manipulador conoce e implementa el Listado de Dietas establecido por el profesional Nutricionista cuando aplique, partiendo del estado nutricional y patologías específicas del participante	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

2. PERSONAL MANIPULADOR		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
2.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles periódicos vigentes, así como, Hoja de Vida actualizada entregada inmediatamente llegue a la unidad operativa	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.2	Se toman las medidas necesarias con las personas que se sepa o sospeche que padezca de enfermedad suceptible de transmitirse por los alimentos, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.3	El contratista cuenta con registros que certifiquen un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.4	Los manipuladores acreditan constancias vigentes de asistencia a cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.5	Los manipuladores de alimentos utilizan uniforme completo, de color claro, limpio y calzado cerrado.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.6	Los manipuladores hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) durante la realización de las actividades a cargo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.7	Las manos de los manipuladores se encuentran limpias y sin joyas; las uñas estan cortas y sin esmalte.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.8	Los empleados evitan prácticas como comer, beber, o fumar en las áreas de almacenamiento, preparación, servido o en donde exista riesgo de contaminación del alimento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.9	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos en cada cambio de actividad y antes de entrar en contacto con los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
2.10	Se observa que todo el personal que ingresa al servicio de alimentación cuenta con elementos de protección como gorro, tapabocas y bata.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

3. RECIBO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
3.1	Los alimentos se reciben en un lugar limpio y en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.2	Durante el proceso de descargue de alimentos desde el carro transportador se evita el contacto de estos con el piso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.3	Se inspeccionan los alimentos e insumos, para determinar si cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.4	Se verifican las temperaturas de los alimentos de alto riesgo durante el recibo (4 °C +/- 2°C) y se revisa la fecha de vencimiento de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.5	Se verifica el peso de los alimentos recibidos empleando las básculas y realizando el conteo oportuno.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.6	Se devuelven los alimentos que no cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas y se realiza la anotación pertinente en la remisión	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
3.7	Se realiza el diligenciamiento del formato de Recepción de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

4. ALMACENAMIENTO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.1	Los alimentos de alto riesgo microbiológico (lácteos y cárnicos etc.) son almacenados en un timpo no mayor a 10 minutos asegurando cadena de frio, temperatura maxima 6 °C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C					
4.2	El área de almacenamiento se mantiene limpia, protegida de insectos o elementos que puedan contaminar los alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C					
4.3	Se almacenan los productos de acuerdo con las caracteristicas de los mismos en sitios adecuados que eviten su contaminación y alteración.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C					
ALMACENAMIENTO EN SECO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.4	Se realiza aseo y desinfección semanal del cuarto de almacenamiento para evitar la presencia de plagas.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.5	Existen estantes suficientes y en buen estado para el almacenamiento de los productos y se facilita su limpieza y circulación de aire, los alimentos están dispuestos sobre palés o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros de manera que se permita la inspección, limpieza y fumigación, si es el caso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.6	Se utilizan envases y recipientes apropiados para almacenar los alimentos, confiriendo una protección apropiada contra la contaminación, estos recipientes están limpios y desinfectados antes de su uso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.7	Los productos en almacenamiento están rotulados con nombre, fecha de vencimiento, lote cuando aplique.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.8	Se lleva control de primeras entradas y primeras salidas con el fín de garantizar la rotación de los productos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.9	La capacidad del equipo es suficiente para la frecuencia o necesidad de los alimentos que llegan.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.10	Los equipos de Refrigeración y Congelación se encuentran funcionando correctamente entre 0ºC a 4°C y Congelación hasta -25.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.11	Los equipos de refrigeración o congelación se encuentran ubicados aislados de las zonas de cocción para evitar el aumento de la temperatura del equipo.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.12	Se lavan y desinfectan los equipos, cada 8 días.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.13	Los equipos de refrigeración y/o congelación se encuentran organizados; En congelación: carnes crudas, en refrigeración: lácteos, carnes crudas en refrigeración, frutas y verduras	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.14	Se registra en el formato Control de temperatura de equipos de refrigeración y control de temperaturas de equipos de congelación la temperatura de los alimentos 3 veces durante el día	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.15	Los alimentos se almacenan en su empaque original o protegidos adecuadamente, asegurando el registro de la fecha de vencimiento.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.16	Los productos cárnicos se llevan a refrigeración o congelación inmediatamente se reciben	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.17	Los alimentos que requieren refrigeración se almacenan a una temperatura menor de 6°C.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.18	Los recipientes o empaques en donde se mantienen los alimentos congelados permanecen tapados y rotulados.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
4.19	Se realiza el proceso de descongelación a una velocidad controlada para evitar el desarrollo de microorganismos pasando los alimentos congelados a refrigeración por un tiempo estimado de 24 horas antes de su preparación.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5. PREALISTAMIENTO, PREPARACION ,COCCION, SERVIDO Y DISTRIBUCION		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
5.1	Las operaciones de producción se realizan en orden secuencial y continuamente, con el fín de que no se produzcan retrasos indebidos que permitan el crecimiento de microorganismos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.2	El personal maipulador utilizar la asistencia por grupo de edad para calcular la cantidad de alimentos que debe utilizar para cada preparación, evitando pérdidas de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.3	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato control de entrada y salida de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.4	El personal manipulador de alimentos verifica la fecha de vencimiento y las características fisicas y organolépticas óptimas de los alimentos que van a ser preparados o entregados sin previa cocción.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.5	El personal manipulador de alimentos realiza la desinfección de las materias primas y utensilios antes de incorporarlos al proceso según la tabla de solución desinfectante del plan de saneamiento y se diligencia el formato pertinente.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

5.6	Se evita que los alimentos se manipulen por espacios superiores a 30 minutos en las temperaturas de riesgo, (>6ºC <60ºC).	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.7	Los alimentos (lácteos, jugos, ensaladas, carnes frias) que no requieren cocción, se mantienen en recipientes o empaques protegidos antes de ser servidos y a una temperatura menor a 6°C	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.8	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato Preparación de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.9	El personal manipulador manipula con utensilios adecuados evitando el contacto directo con las manos	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.10	El personal manipulador hace lavado y desinfección de las superficies, equipos y menaje utilizados antes y despues de cada proceso.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.11	En un lapso de tiempo no mayor a 5 minutos se transladan los alimentos preparados desde el sitio de cocción hasta el área de servido y/o distribución.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.12	El personal manipulador durante el servido y distribución a los participantes cumple con las porciones establecidas por la SDIS según grupo etario y tipo de dieta ofrecida aplicando los conocimientos adquiridos durante la socialización de Estandarización de porciones dada por el operador a cargo del personal manipulador de alimentos.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.13	Durante la distribución las temperaturas de las preparaciones frías se mantienen en un rango menor o igual 6ºC y las preparaciones calientes se mantienen en una temperatura mayor a 60ºC.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
5.14	En el comedor el personal manipulador de alimentos hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) y tiene un trato respetuoso y amable hacia los participantes y profesionales.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

	6. EQUIPOS Y UTENSILIOS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
6.1	Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos tienen superficies lisas, el personal manipuladoar de alimentos limpia y desinfecta oportunamente según el plan de saneamiento	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
6.2	La unidad operativa cuenta con los equipos, utensilios y menaje para prestar el servicio.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
6.3	Antes de iniciar la distribución de cada tiempo de comida el personal de servicios generales garantiza que el espacio para que los participantes consuman los alimentos, mesas y sillas esten limpias y organizadas para los participantes.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				
6.4	El proceso de descomide se realiza según las indicaciones del area ambiental, garantizando un correcto destino final.	NA	NA	NA	C	C	C	C	C	C				

OBSERVACIONES
SE ESPERA VSISITA DE LA ENTIDAD SANITARIA

REGISTRAR NOMBRE Y FIRMA CADA MES							
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__SEPTIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 2

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									30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos									30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas									30	30	30	30		
Mesas y sillas									10	30	10	30		
Enlatados									N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios									15	45	15	45		

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	3	1	3		
Baños									30	240	30	240		
Ambiente									1	3	1	3		
Rampa acceso									5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos									10	80	10	80		
Oficina									5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__SEPTIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 4 AL 9

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	30	30	20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	20	20	20	20	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas	10	30	20	60	20	60	10	30	10	30	10	30		
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		
Equipos y utensilios	15	45	30	90	30	90	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	5	40	5	40		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__SEPTIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 11 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__SEPTIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 18 AL 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: LOTE _ N-HCL17-06-2023 VENCE: 15/04/20224

3. Fecha de vencimiento: 15/04/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 25 AL 2

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	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
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		
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__SEPTIEMBRE____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONICAO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY

3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 24 AL 29 DE 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	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50	10	50	10	50	10	50	10	50		
Mesas y sillas	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100	20	100		
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		
Equipos y utensilios	10	50	10	50	10	50	10	50	10	50	10	50		

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	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5		
Baños	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Ambiente	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5		
Rampa acceso	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		
Oficina	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150	10	150		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: SEPTIEMBRE AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 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	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	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
Estanterías	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 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**
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 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**
Puerta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	06/01/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/08/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/08/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación	**N.P**	**NINGUNA**

	de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)		
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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/08/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

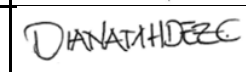
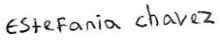
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

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: CC EL CARMEN

MES: AGOSTO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 5							3. Semana Dos del 8 al 12							3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26							3. Semana Cinco Del 28 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	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Cortinas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesones	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canecas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estufa	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavaplatos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Campana extractora	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Canastillas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Licuadora	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Menaje	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
congelador	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 5							3. Semana Dos del 8 al 12							3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26							3. Semana Cinco Del 28 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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Frutas y verduras	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Abarrotes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	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 lácteos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	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
Estanterías	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Sillas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mesas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Extintores	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pendón	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
camilla	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 5							3. Semana Dos del 8 al 12							3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26							3. Semana Cinco Del 28 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**
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Lavamanos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Espejo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventanas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puertas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Papeleras	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Pisos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Paredes	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Techos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 5							3. Semana Dos del 8 al 12							3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26							3. Semana Cinco Del 28 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**
Puerta	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estibas	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Ventana	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Estantería	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Gabinete	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Silla	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-248
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO OPERACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN MENSUAL	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 3

SUBDIRECCION LOCAL: TUNJUELITO | **SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO** | **UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN**

DIRECCIÓN: CALLE 48 A SUR # 28-57 | **TELÉFONO: 3204758094**

OPERADOR: CORPSINAPSIS

FECHA: (dd/mm/aa) ENERO: _____ FEBRERO: _____ MARZO: _____ ABRIL: 27/04/2023 MAYO: 30/05/2023 JUNIO: _9/06/2023 JULIO: 120/7/2023

AGOSTO: 01/08/2023 SEPTIEMBRE: _____ OCTUBRE: NOVIEMBRE: DICIEMBRE:

1. APORTE ALIMENTARIO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
1.1	El personal manipulador cumple el ciclo de minutas establecido por la SDIS para los participantes				C	C	C	C	C					
1.2	Los intercambios de alimentos se encuentran autorizados por el profesional Nutricionista-Dietista a cargo del servicio asegurando el aporte nutricional establecido en la minuta patrón.				C	C	C	C	C					
1.3	En la unidad operativa las porciones se sirven de acuerdo a lo estipulado en la minuta patrón por grupo de edad (aplicar formato inspección plan de muestreo de porciones servidas).				C	C	C	C	C					
1.4	Las características organolépticas de los alimentos cumples con los criterios establecidos por la SDIS (aplicar formato evaluación de características organolépticas).				C	C	C	C	C					
1.5	El personal manipulador conoce y esta pendiente de solicitar el Reporte asistencia de participantes y tipo de dieta cuando aplique.				C	C	C	C	C					
1.6	El personal manipulador conoce e implementa el Listado de Dietas establecido por el profesional Nutricionista cuando aplique, partiendo del estado nutricional y patologías específicas del participante				C	C	C	C	C					

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

2. PERSONAL MANIPULADOR		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
2.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles periódicos vigentes, así como, Hoja de Vida actualizada entregada inmediatamente llegue a la unidad operativa				C	C	C	C	C					
2.2	Se toman las medidas necesarias con las personas que se sepa o sospeche que padezca de enfermedad suceptible de transmitirse por los alimentos, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea.				C	C	C	C	C					
2.3	El contratista cuenta con registros que certifiquen un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos.				C	C	C	C	C					
2.4	Los manipuladores acreditan constancias vigentes de asistencia a cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos.				C	C	C	C	C					
2.5	Los manipuladores de alimentos utilizan uniforme completo, de color claro, limpio y calzado cerrado.				C	C	C	C	C					
2.6	Los manipuladores hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) durante la realización de las actividades a cargo.				C	C	C	C	C					
2.7	Las manos de los manipuladores se encuentran limpias y sin joyas; las uñas estan cortas y sin esmalte.				C	C	C	C	C					
2.8	Los empleados evitan prácticas como comer, beber, o fumar en las áreas de almacenamiento, preparación, servido o en donde exista riesgo de contaminación del alimento.				C	C	C	C	C					
2.9	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos en cada cambio de actividad y antes de entrar en contacto con los alimentos.				C	C	C	C	C					
2.10	Se observa que todo el personal que ingresa al servicio de alimentación cuenta con elementos de protección como gorro, tapabocas y bata.				C	C	C	C	C					

3. RECIBO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
3.1	Los alimentos se reciben en un lugar limpio y en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos.				C	C	C	C	C					
3.2	Durante el proceso de descargue de alimentos desde el carro transportador se evita el contacto de estos con el piso.				C	C	C	C	C					
3.3	Se inspeccionan los alimentos e insumos, para determinar si cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas				C	C	C	C	C					
3.4	Se verifican las temperaturas de los alimentos de alto riesgo durante el recibo (4 °C +/- 2°C) y se revisa la fecha de vencimiento de los productos.				C	C	C	C	C					
3.5	Se verifica el peso de los alimentos recibidos empleando las básculas y realizando el conteo oportuno.				C	C	C	C	C					
3.6	Se devuelven los alimentos que no cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas y se realiza la anotación pertinente en la remisión				C	C	C	C	C					
3.7	Se realiza el diligenciamiento del formato de Recepción de alimentos.				C	C	C	C	C					

4. ALMACENAMIENTO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.1	Los alimentos de alto riesgo microbiológico (lácteos y cárnicos etc.) son almacenados en un timpo no mayor a 10 minutos asegurando cadena de frio, temperatura maxima 6 °C.				C	C	C	C	C					
4.2	El área de almacenamiento se mantiene limpia, protegida de insectos o elementos que puedan contaminar los alimentos.				C	C	C	C	C					
4.3	Se almacenan los productos de acuerdo con las caracteristicas de los mismos en sitios adecuados que eviten su contaminación y alteración.				C	C	C	C	C					
ALMACENAMIENTO EN SECO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.4	Se realiza aseo y desinfección semanal del cuarto de almacenamiento para evitar la presencia de plagas.				C	C	C	C	C					
4.5	Existen estantes suficientes y en buen estado para el almacenamiento de los productos y se facilita su limpieza y circulación de aire, los alimentos están dispuestos sobre palés o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros de manera que se permita la inspección, limpieza y fumigación, si es el caso.				C	C	C	C	C					
4.6	Se utilizan envases y recipientes apropiados para almacenar los alimentos, confiriendo una protección apropiada contra la contaminación, estos recipientes están limpios y desinfectados antes de su uso.				C	C	C	C	C					
4.7	Los productos en almacenamiento están rotulados con nombre, fecha de vencimiento, lote cuando aplique.				C	C	C	C	C					
4.8	Se lleva control de primeras entradas y primeras salidas con el fín de garantizar la rotación de los productos.				C	C	C	C	C					
REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.9	La capacidad del equipo es suficiente para la frecuencia o necesidad de los alimentos que llegan.				C	C	C	C	C					
4.10	Los equipos de Refrigeración y Congelación se encuentran funcionando correctamente entre 0ºC a 4°C y Congelación hasta -25.				C	C	C	C	C					
4.11	Los equipos de refrigeración o congelación se encuentran ubicados aislados de las zonas de cocción para evitar el aumento de la temperatura del equipo.				C	C	C	C	C					
4.12	Se lavan y desinfectan los equipos, cada 8 días.				C	C	C	C	C					
4.13	Los equipos de refrigeración y/o congelación se encuentran organizados; En congelación: carnes crudas, en refrigeración: lácteos, carnes crudas en refrigeración, frutas y verduras				C	C	C	C	C					
4.14	Se registra en el formato Control de temperatura de equipos de refrigeración y control de temperaturas de equipos de congelación la temperatura de los alimentos 3 veces durante el día				C	C	C	C	C					
4.15	Los alimentos se almacenan en su empaque original o protegidos adecuadamente, asegurando el registro de la fecha de vencimiento.				C	C	C	C	C					
4.16	Los productos cárnicos se llevan a refrigeración o congelación inmediatamente se reciben				C	C	C	C	C					
4.17	Los alimentos que requieren refrigeración se almacenan a una temperatura menor de 6°C.				C	C	C	C	C					
4.18	Los recipientes o empaques en donde se mantienen los alimentos congelados permanecen tapados y rotulados.				C	C	C	C	C					
4.19	Se realiza el proceso de descongelación a una velocidad controlada para evitar el desarrollo de microorganismos pasando los alimentos congelados a refrigeración por un tiempo estimado de 24 horas antes de su preparación.				C	C	C	C	C					
5. PREALISTAMIENTO, PREPARACION ,COCCION, SERVIDO Y DISTRIBUCION		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
5.1	Las operaciones de producción se realizan en orden secuencial y continuamente, con el fín de que no se produzcan retrasos indebidos que permitan el crecimiento de microorganismos.				C	C	C	C	C					
5.2	El personal maipulador utilizar la asistencia por grupo de edad para calcular la cantidad de alimentos que debe utilizar para cada preparación, evitando pérdidas de alimentos.				C	C	C	C	C					
5.3	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato control de entrada y salida de alimentos.				C	C	C	C	C					
5.4	El personal manipulador de alimentos verifica la fecha de vencimiento y las características fisicas y organolépticas óptimas de los alimentos que van a ser preparados o entregados sin previa cocción.				C	C	C	C	C					
5.5	El personal manipulador de alimentos realiza la desinfección de las materias primas y utensilios antes de incorporarlos al proceso según la tabla de solución desinfectante del plan de saneamiento y se diligencia el formato pertinente.				C	C	C	C	C					

5.6	Se evita que los alimentos se manipulen por espacios superiores a 30 minutos en las temperaturas de riesgo, (>6ºC <60ºC).				C	C	C	C	C					
5.7	Los alimentos (lácteos, jugos, ensaladas, carnes frias) que no requieren cocción, se mantienen en recipientes o empaques protegidos antes de ser servidos y a una temperatura menor a 6°C				C	C	C	C	C					
5.8	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato Preparación de alimentos.				C	C	C	C	C					
5.9	El personal manipulador manipula con utensilios adecuados evitando el contacto directo con las manos				C	C	C	C	C					
5.10	El personal manipulador hace lavado y desinfección de las superficies, equipos y menaje utilizados antes y despues de cada proceso.				C	C	C	C	C					
5.11	En un lapso de tiempo no mayor a 5 minutos se transladan los alimentos preparados desde el sitio de cocción hasta el área de servido y/o distribución.				C	C	C	C	C					
5.12	El personal manipulador durante el servido y distribución a los participantes cumple con las porciones establecidas por la SDIS según grupo etario y tipo de dieta ofrecida aplicando los conocimientos adquiridos durante la socialización de Estandarización de porciones dada por el operador a cargo del personal manipulador de alimentos.				C	C	C	C	C					
5.13	Durante la distribución las temperaturas de las preparaciones frías se mantienen en un rango menor o igual 6ºC y las preparaciones calientes se mantienen en una temperatura mayor a 60ºC.				C	C	C	C	C					
5.14	En el comedor el personal manipulador de alimentos hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) y tiene un trato respetuoso y amable hacia los participantes y profesionales.				C	C	C	C	C					

6. EQUIPOS Y UTENSILIOS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
6.1	Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos tienen superficies lisas, el personal manipuladoar de alimentos limpia y desinfecta oportunamente según el plan de saneamiento				C	C	C	C	C					
6.2	La unidad operativa cuenta con los equipos, utensilios y menaje para prestar el servicio.				C	C	C	C	C					
6.3	Antes de iniciar la distribución de cada tiempo de comida el personal de servicios generales garantiza que el espacio para que los participantes consuman los alimentos, mesas y sillas esten limpias y organizadas para los participantes.				C	C	C	C	C					
6.4	El proceso de descomide se realiza según las indicaciones del area ambiental, garantizando un correcto destino final.				C	C	C	C	C					

OBSERVACIONES
SE ESPERA VSISITA DE LA ENTIDAD SANITARIA

REGISTRAR NOMBRE Y FIRMA CADA MES							
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 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			50	50	20	20	20	20	20	20	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			40	40	30	30	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas			20	60	10	30	10	30	10	30	10	30		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	15	45	15	45	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 8 AL 12 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			20	20	20	20	50	50	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	40	40	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	30	30	40	40	30	30	30	30		
Mesas y sillas			10	30	10	30	20	60	10	30	10	30		
Enlatados			40	80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			15	45	15	45	30	90	15	45	15	45		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	15	120	15	120	15	120		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	5	40	5	40	5	40		
Oficina			5	40	5	40	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 14 AL 19 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	20	20	20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas	10	30	10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados	40	80	40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	15	45	15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	15	120	15	120	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	5	40	5	40	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	10	80	10	80	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 22 AL 26 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			20	20	50	50	20	20	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	40	40	30	30	40	40	40	40		
Mesas y sillas			10	30	20	60	10	30	20	60	20	60		
Enlatados			40	80	N/A	N/A	40	80	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			15	45	30	90	15	45	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			15	120	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Oficina			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: NIXA

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 28 AL 31 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	50	50	50	50	50	50	50	50						
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40						
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Mesas y sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Rampa acceso	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
Oficina	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__AGOSTO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: PORSUE – AMONICAO CUATERNARIO 3% 3. Marca: AMWAY

3. Lote: 1028VRR VENCE: 01/01/20224

3. Fecha de vencimiento: 0101/01/20224 3. Concentración: 3 %

4. SEMANA DEL 24 AL 29 DE 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	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de leche, empaques lácteos	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Bolsas de pulpa de frutas	10	50	10	50	10	50	10	50						
Mesas y sillas	20	100	20	100	20	100	20	100						
Enlatados	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a						
Equipos y utensilios	10	50	10	50	10	50	10	50						

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	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Baños	10	150	10	150	10	150	10	150						
Ambiente	1	7.5	1	7.5	1	7.5	1	7.5						
Rampa acceso	10	150	10	150	10	150	10	150						
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	150	10	150	10	150	10	150						
Oficina	10	150	10	150	10	150	10	150						

6. OBSERVACIONES

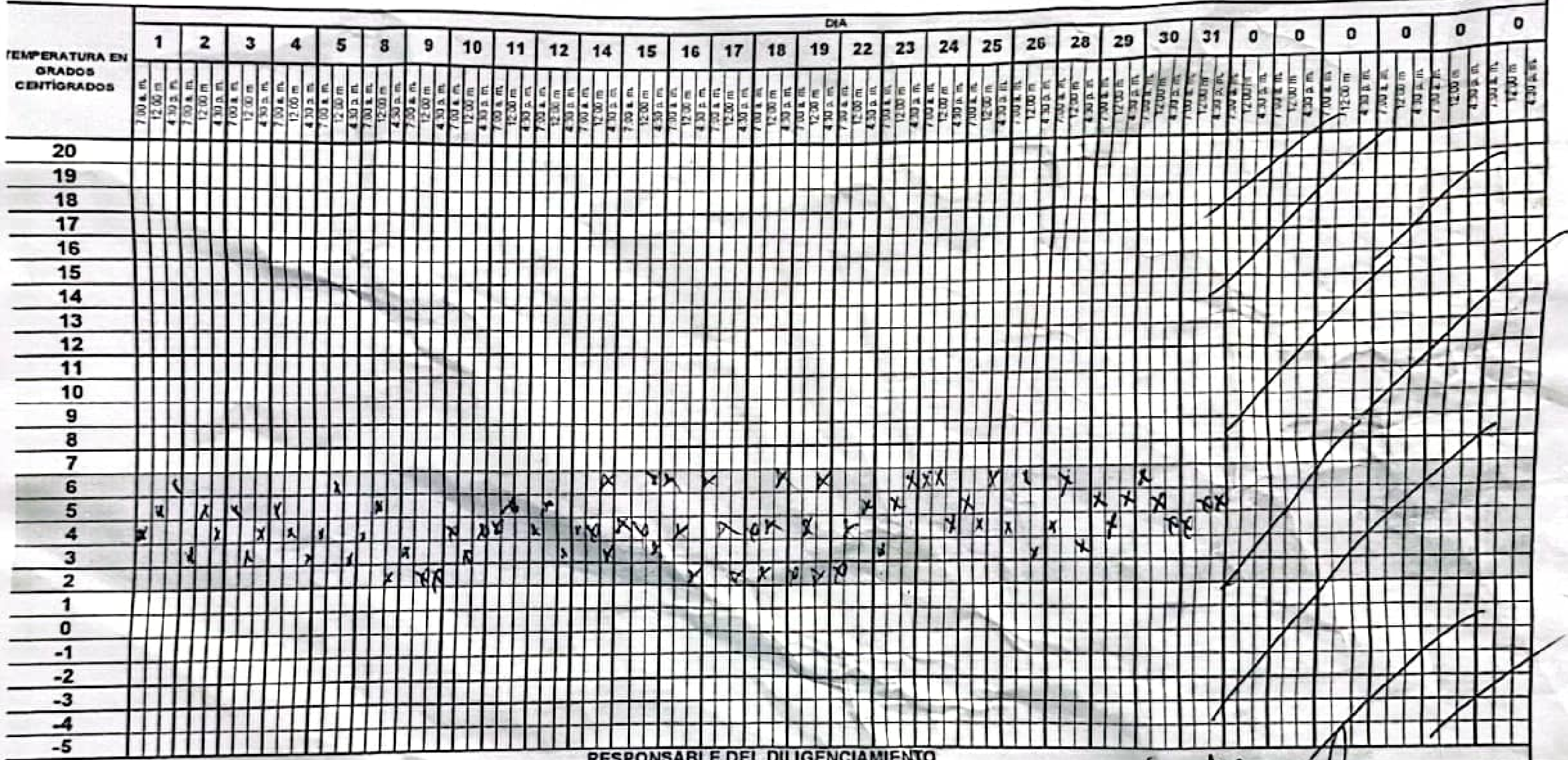
ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-238
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
		Fecha: Memo INT 2019026408 – 31/05/2019
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN	Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR UNIDAD OPERATIVA: CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 MES: AGOSTO COORDINADOR O RESPONSABLE: ALBERTO BAEZ OPERADOR: COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR



RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ CARGO RESPONSABLE DEL SERVICI FIRMA

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-239
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE REFRIGERACION	Fecha: Memo [illegible] - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 **MES:** AGOSTO **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURA EN GRADOS CENTIGRADOS	DIA																																	
	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	14	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	28	29	30	31	0	0	0	0	0	0			
	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.																															
20																																		
19																																		
18																																		
17																																		
16																																		
15																																		
14																																		
13																																		
12																																		
11																																		
10																																		
9																																		
8																																		
7																																		
6																																		
5																																		
4																																		
3																																		
2																																		
1																																		
0																																		
-1																																		
-2																																		
-3																																		
-4																																		
-5																																		

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FTPSPE-0139
	PROCEDIMIENTO OPERACION ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Marzo 01 /2018 Mayo - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR UNIDAD OPERATIVA: CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 MES: AGOSTO COORDINADOR O RESPONSABLE: ALBERTO BAEZ OPERADOR: COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C

TEMPERATURA EN GRADOS CENTIGRADOS	ERA 1	2	3	4	5	6	9	10	11	12	14	16	18	17	18	19	22	23	24	25	26	28	29	30	31	0	0	0	0	0	0
-5																															
-6																															
-7																															
-8																															
-9																															
-10																															
-11																															
-12																															
-13																															
-14																															
-15																															
-16																															
-17																															
-18																															
-19																															
-20																															
-21																															
-22																															
-23																															
-24																															
-25																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ , CARGO !ESPONSABLE DEL SERVICI FIRMA

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PES-331
	PROCEDIMIENTO OPERACION ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memorando 20230026408 - 31/05/2023
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 **MES:** AGOSTO **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DIA																																				
	1		2		3		4		5		8		9		10		11		12		14		15		16		17		18		19		22		23		24		25
	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m
-5																																					
-6																																					
-7																																					
-8																																					
-9																																					
-10																																					
-11																																					
-12																																					
-13																																					
-14																																					
-15																																					
-16																																					
-17																																					
-18																																					
-19																																					
-20																																					
-21																																					
-22																																					
-23																																					
-24																																					
-25																																					

DIA																																					
26		28		29		30		31		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.	7:00 a.m.	12:00 m	4:30 p.m.

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: PDIS-P005-339
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS ESPACIOS SOCIALES	Versión: 0
FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACIÓN	Fecha: Memo ENT 20190026406 - 31/05/2019
	Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 **MES:** AGOSTO **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C

TEMPERATURA EN GRADOS CENTÍGRADOS	DÍA																																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	0	0	0	0	0	0
	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.	7:00 a. m.	12:00 m.	4:30 p. m.
-5																																					
-6																																					
-7																																					
-8																																					
-9																																					
-10																																					
-11																																					
-12																																					
-13																																					
-14																																					
-15																																					
-16																																					
-17																																					
-18																																					
-19																																					
-20																																					
-21																																					
-22																																					
-23																																					
-24																																					
-25																																					

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ . **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

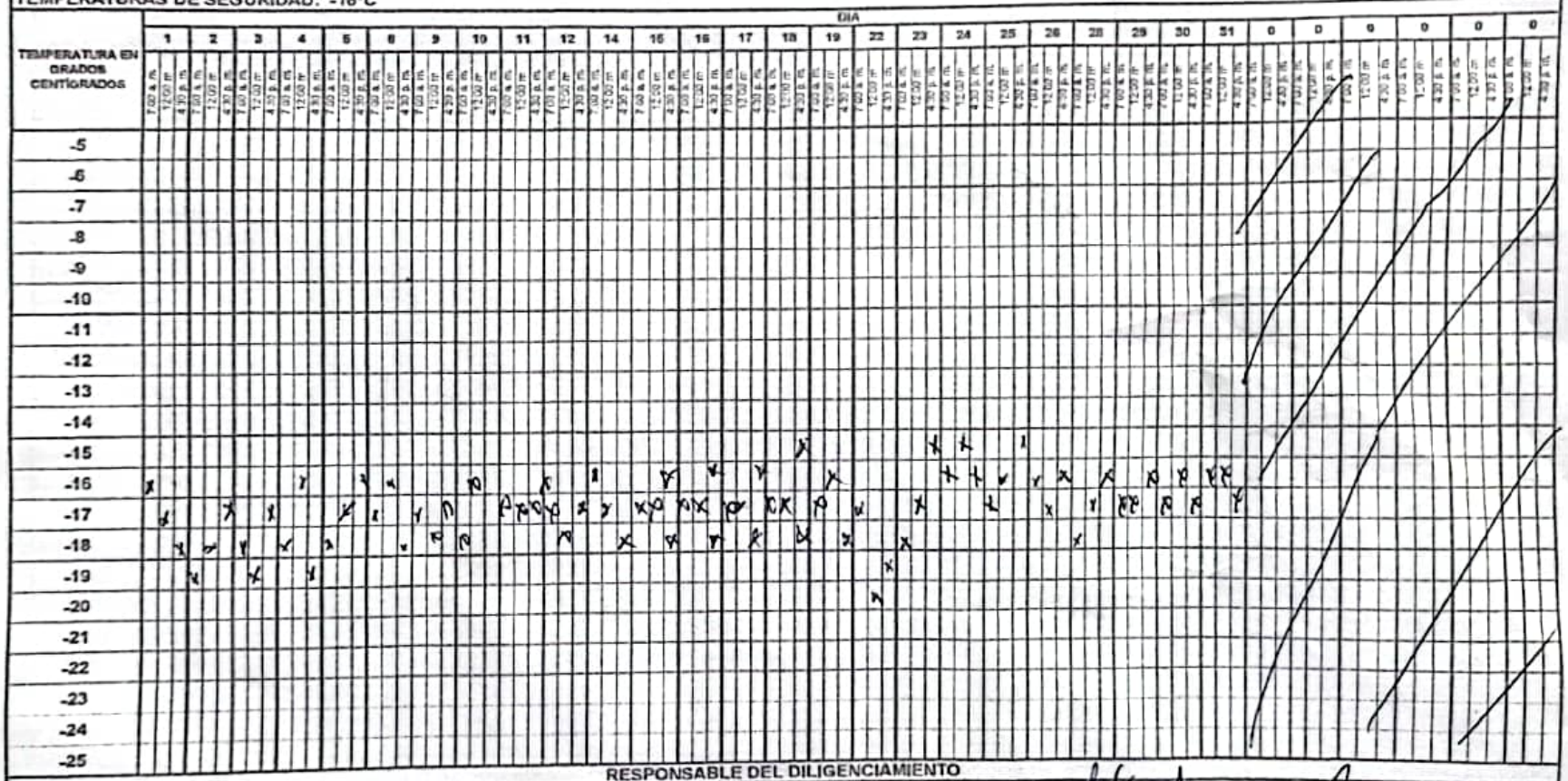
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL — Código: PDIS-PRO-XXX
PROCEDIMIENTO OPERACION ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES — Versión: 0
FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION — Fecha: Marzo DIA 20190328400 - 31052019 — Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 **MES:** AGOSTO **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C



RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ . **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

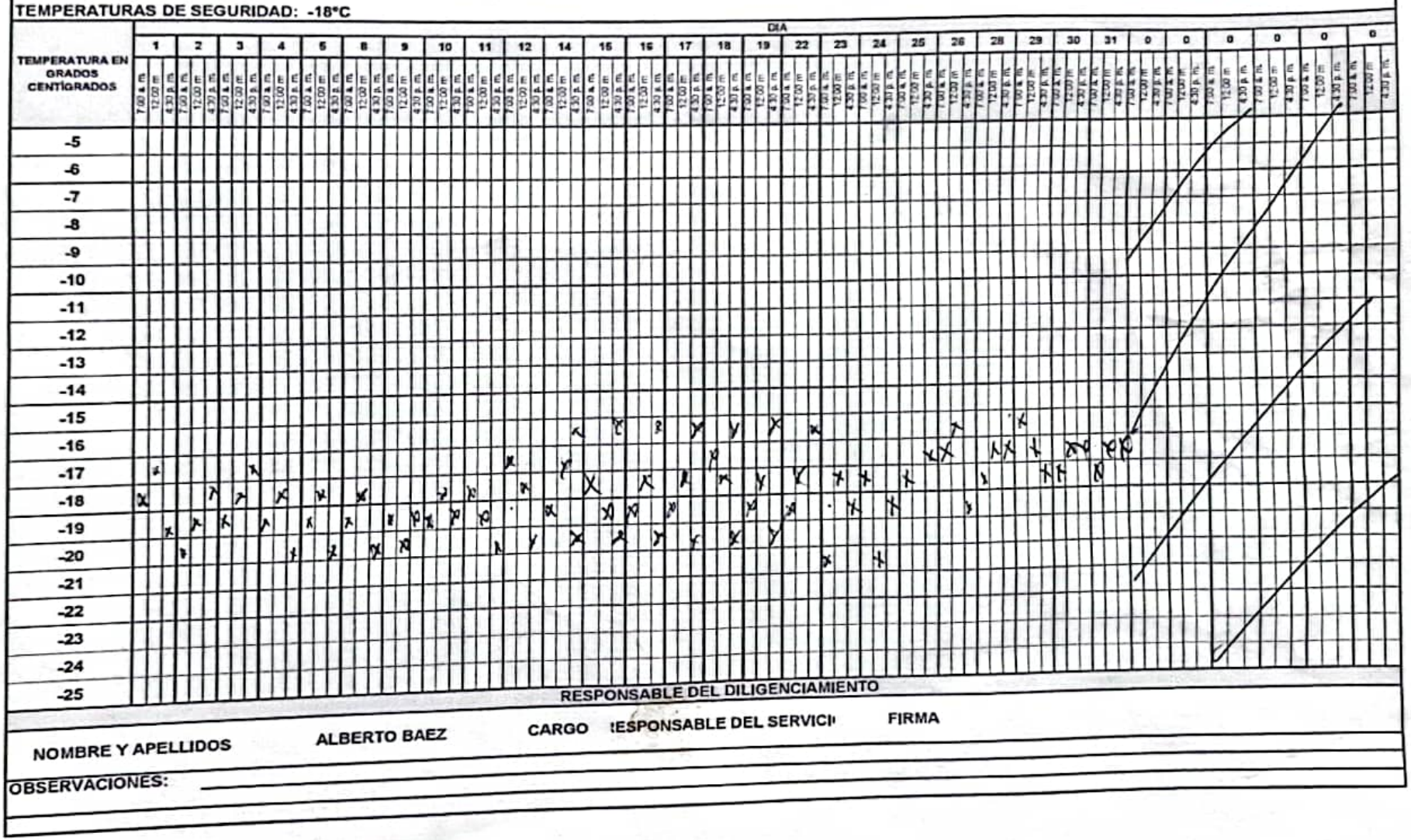
Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PRS-239
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO CONTROL DE TEMPERATURA DE EQUIPOS DE CONGELACION	Fecha: Memo INT 2019028406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: TUNJUELITO **SERVICIO SOCIAL:** COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR **UNIDAD OPERATIVA:** CC EL PORVENIR

AÑO: 2023 **MES:** AGOSTO **COORDINADOR O RESPONSABLE:** ALBERTO BAEZ **OPERADOR:** COPORACION VIENTOS DEL PORVENIR

TEMPERATURAS DE SEGURIDAD: -18°C



RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRE Y APELLIDOS ALBERTO BAEZ **CARGO** RESPONSABLE DEL SERVICI **FIRMA**

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ
FUMINDUSTRIALES BC	06/01/2024	HIPOCLORITO	SODIO	13%	ALBERTO BAEZ

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 05/07/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

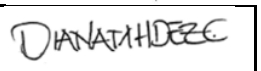
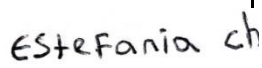
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR COMUNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: JULIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 1							3. Semana Dos del 4 al 08							3. Semana Tres del 10 al 15							3. Semana Cuatro del 17 al 22							3. Semana Cinco Del 24 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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 1							3. Semana Dos del 4 al 08							3. Semana Tres del 10 al 15							3. Semana Cuatro del 17 al 22							3. Semana Cinco Del 24 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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Huevos	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	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
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	1	NA	NA	NA	NA	N/A	NA	NA	NA	N/A	NA	NA	N/A	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N/A
Estanterías	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 1							3. Semana Dos del 4 al 08							3. Semana Tres del 10 al 15							3. Semana Cuatro del 17 al 22							3. Semana Cinco Del 24 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**
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1al 1							3. Semana Dos del 4 al 08							3. Semana Tres del 10 al 15							3. Semana Cuatro del 17 al 22							3. Semana Cinco Del 24 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**
Puerta	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	N/A	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN

MES: JULIO AÑO:2023

3. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana seis del 31al 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	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Paredes	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Techos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Ventanas-anjeo	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Cortinas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Mesones	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Canecas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Estufa	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Lavaplatos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Campana extractora	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Canastillas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Licuadora	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Menaje	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
congelador	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana seis del 31al 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**		
BODEGA																																					
Utensilios	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Frutas y verduras	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Abarrotes	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Huevos	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de leche	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Empaques de lácteos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsa de pulpas de frutas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
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	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	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
COMEDOR																																					
Pisos comedor	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Sillas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Mesas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Extintores	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Pendón	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
camilla	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana seis del 31al 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**			
Paredes	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Techos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Ventanas-anjeo	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
BAÑOS																																						
Sanitario	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Lavamanos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Espejo	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Pisos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Paredes	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Techos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Ventanas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Puertas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Papeleras	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																						
Canecas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Ventana	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Pisos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Paredes	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Techos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana seis del 31al 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**
Puerta	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estibas	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																					
Poceta	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Elementos de ase	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ventana	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área administrativa																																					
Escritorio	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Estantería	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Gabinete	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Equipos de computo	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Mueble elementos químicos	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área de alistamiento del personal																																					
Casilleros	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Caneca Covid	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Silla	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Puerta biombo	1	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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-248
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO ACOMPAÑAMIENTO OPERACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN MENSUAL	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 3

SUBDIRECCION LOCAL: TUNJUELITO | **SERVICIO SOCIAL: COMEDOR COMUNITARIO** | **UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN**

DIRECCIÓN: CALLE 48 A SUR # 28-57 | **TELÉFONO: 3204758094**

OPERADOR: CORPSINAPSIS

FECHA: (dd/mm/aa) ENERO: _____ FEBRERO: _____ MARZO: _____ ABRIL: 27/04/2023 MAYO: 30/05/2023 JUNIO: _9/06/2023 JULIO: 120/7/2023

AGOSTO: _____ SEPTIEMBRE: _____ OCTUBRE: NOVIEMBRE: DICIEMBRE:

1. APORTE ALIMENTARIO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
1.1	El personal manipulador cumple el ciclo de minutas establecido por la SDIS para los participantes				C	C	C	C						
1.2	Los intercambios de alimentos se encuentran autorizados por el profesional Nutricionista-Dietista a cargo del servicio asegurando el aporte nutricional establecido en la minuta patrón.				C	C	C	C						
1.3	En la unidad operativa las porciones se sirven de acuerdo a lo estipulado en la minuta patrón por grupo de edad (aplicar formato inspección plan de muestreo de porciones servidas).				C	C	C	C						
1.4	Las características organolépticas de los alimentos cumples con los criterios establecidos por la SDIS (aplicar formato evaluación de características organolépticas).				C	C	C	C						
1.5	El personal manipulador conoce y esta pendiente de solicitar el Reporte asistencia de participantes y tipo de dieta cuando aplique.				C	C	C	C						
1.6	El personal manipulador conoce e implementa el Listado de Dietas establecido por el profesional Nutricionista cuando aplique, partiendo del estado nutricional y patologías específicas del participante				C	C	C	C						

BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA

2. PERSONAL MANIPULADOR		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
2.1	El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles periódicos vigentes, así como, Hoja de Vida actualizada entregada inmediatamente llegue a la unidad operativa				C	C	C	C						
2.2	Se toman las medidas necesarias con las personas que se sepa o sospeche que padezca de enfermedad suceptible de transmitirse por los alimentos, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas o diarrea.				C	C	C	C						
2.3	El contratista cuenta con registros que certifiquen un plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos.				C	C	C	C						
2.4	Los manipuladores acreditan constancias vigentes de asistencia a cursos o capacitación en higiene y protección de alimentos.				C	C	C	C						
2.5	Los manipuladores de alimentos utilizan uniforme completo, de color claro, limpio y calzado cerrado.				C	C	C	C						
2.6	Los manipuladores hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) durante la realización de las actividades a cargo.				C	C	C	C						
2.7	Las manos de los manipuladores se encuentran limpias y sin joyas; las uñas estan cortas y sin esmalte.				C	C	C	C						
2.8	Los empleados evitan prácticas como comer, beber, o fumar en las áreas de almacenamiento, preparación, servido o en donde exista riesgo de contaminación del alimento.				C	C	C	C						
2.9	Los manipuladores se lavan y desinfectan las manos de acuerdo al protocolo de lavado de manos en cada cambio de actividad y antes de entrar en contacto con los alimentos.				C	C	C	C						
2.10	Se observa que todo el personal que ingresa al servicio de alimentación cuenta con elementos de protección como gorro, tapabocas y bata.				C	C	C	C						

3. RECIBO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA												
3.1	Los alimentos se reciben en un lugar limpio y en condiciones que eviten su contaminación, alteración y daños físicos.				C	C	C	C						
3.2	Durante el proceso de descargue de alimentos desde el carro transportador se evita el contacto de estos con el piso.				C	C	C	C						
3.3	Se inspeccionan los alimentos e insumos, para determinar si cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas				C	C	C	C						
3.4	Se verifican las temperaturas de los alimentos de alto riesgo durante el recibo (4 °C +/- 2°C) y se revisa la fecha de vencimiento de los productos.				C	C	C	C						
3.5	Se verifica el peso de los alimentos recibidos empleando las básculas y realizando el conteo oportuno.				C	C	C	C						
3.6	Se devuelven los alimentos que no cumplen con las especificaciones establecidas en las fichas técnicas y se realiza la anotación pertinente en la remisión				C	C	C	C						
3.7	Se realiza el diligenciamiento del formato de Recepción de alimentos.				C	C	C	C						

4. ALMACENAMIENTO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.1	Los alimentos de alto riesgo microbiológico (lácteos y cárnicos etc.) son almacenados en un timpo no mayor a 10 minutos asegurando cadena de frio, temperatura maxima 6 °C.				C	C	C							
4.2	El área de almacenamiento se mantiene limpia, protegida de insectos o elementos que puedan contaminar los alimentos.				C	C	C							
4.3	Se almacenan los productos de acuerdo con las caracteristicas de los mismos en sitios adecuados que eviten su contaminación y alteración.				C	C	C							

ALMACENAMIENTO EN SECO		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.4	Se realiza aseo y desinfección semanal del cuarto de almacenamiento para evitar la presencia de plagas.				C	C	C	C						
4.5	Existen estantes suficientes y en buen estado para el almacenamiento de los productos y se facilita su limpieza y circulación de aire, los alimentos están dispuestos sobre palés o tarimas limpias y en buen estado, elevadas del piso por lo menos 15 centímetros de manera que se permita la inspección, limpieza y fumigación, si es el caso.				C	C	C	C						
4.6	Se utilizan envases y recipientes apropiados para almacenar los alimentos, confiriendo una protección apropiada contra la contaminación, estos recipientes están limpios y desinfectados antes de su uso.				C	C	C	C						
4.7	Los productos en almacenamiento están rotulados con nombre, fecha de vencimiento, lote cuando aplique.				C	C	C	C						
4.8	Se lleva control de primeras entradas y primeras salidas con el fín de garantizar la rotación de los productos.				C	C	C	C						

REFRIGERACIÓN, CONGELACIÓN Y DESCONGELACIÓN		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
4.9	La capacidad del equipo es suficiente para la frecuencia o necesidad de los alimentos que llegan.				C	C	C	C						
4.10	Los equipos de Refrigeración y Congelación se encuentran funcionando correctamente entre 0ºC a 4°C y Congelación hasta -25.				C	C	C	C						
4.11	Los equipos de refrigeración o congelación se encuentran ubicados aislados de las zonas de cocción para evitar el aumento de la temperatura del equipo.				C	C	C	C						
4.12	Se lavan y desinfectan los equipos, cada 8 días.				C	C	C	C						
4.13	Los equipos de refrigeración y/o congelación se encuentran organizados; En congelación: carnes crudas, en refrigeración: lácteos, carnes crudas en refrigeración, frutas y verduras				C	C	C	C						
4.14	Se registra en el formato Control de temperatura de equipos de refrigeración y control de temperaturas de equipos de congelación la temperatura de los alimentos 3 veces durante el día				C	C	C	C						
4.15	Los alimentos se almacenan en su empaque original o protegidos adecuadamente, asegurando el registro de la fecha de vencimiento.				C	C	C	C						
4.16	Los productos cárnicos se llevan a refrigeración o congelación inmediatamente se reciben				C	C	C	C						
4.17	Los alimentos que requieren refrigeración se almacenan a una temperatura menor de 6°C.				C	C	C	C						
4.18	Los recipientes o empaques en donde se mantienen los alimentos congelados permanecen tapados y rotulados.				C	C	C	C						
4.19	Se realiza el proceso de descongelación a una velocidad controlada para evitar el desarrollo de microorganismos pasando los alimentos congelados a refrigeración por un tiempo estimado de 24 horas antes de su preparación.				C	C	C	C						

5. PREALISTAMIENTO, PREPARACION ,COCCION, SERVIDO Y DISTRIBUCION		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
5.1	Las operaciones de producción se realizan en orden secuencial y continuamente, con el fín de que no se produzcan retrasos indebidos que permitan el crecimiento de microorganismos.				C	C	C	C						
5.2	El personal maipulador utilizar la asistencia por grupo de edad para calcular la cantidad de alimentos que debe utilizar para cada preparación, evitando pérdidas de alimentos.				C	C	C	C						
5.3	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato control de entrada y salida de alimentos.				C	C	C	C						
5.4	El personal manipulador de alimentos verifica la fecha de vencimiento y las características fisicas y organolépticas óptimas de los alimentos que van a ser preparados o entregados sin previa cocción.				C	C	C	C						
5.5	El personal manipulador de alimentos realiza la desinfección de las materias primas y utensilios antes de incorporarlos al proceso según la tabla de solución desinfectante del plan de saneamiento y se diligencia el formato pertinente.				C	C	C	C						

5.6	Se evita que los alimentos se manipulen por espacios superiores a 30 minutos en las temperaturas de riesgo, (>6ºC <60ºC).				C	C	C	C						
5.7	Los alimentos (lácteos, jugos, ensaladas, carnes frias) que no requieren cocción, se mantienen en recipientes o empaques protegidos antes de ser servidos y a una temperatura menor a 6°C				C	C	C	C						
5.8	El personal manipulador realiza el diligenciamiento oportuno del formato Preparación de alimentos.				C	C	C	C						
5.9	El personal manipulador manipula con utensilios adecuados evitando el contacto directo con las manos				C	C	C	C						
5.10	El personal manipulador hace lavado y desinfección de las superficies, equipos y menaje utilizados antes y despues de cada proceso.				C	C	C	C						
5.11	En un lapso de tiempo no mayor a 5 minutos se transladan los alimentos preparados desde el sitio de cocción hasta el área de servido y/o distribución.				C	C	C	C						
5.12	El personal manipulador durante el servido y distribución a los participantes cumple con las porciones establecidas por la SDIS según grupo etario y tipo de dieta ofrecida aplicando los conocimientos adquiridos durante la socialización de Estandarización de porciones dada por el operador a cargo del personal manipulador de alimentos.				C	C	C	C						
5.13	Durante la distribución las temperaturas de las preparaciones frías se mantienen en un rango menor o igual 6ºC y las preparaciones calientes se mantienen en una temperatura mayor a 60ºC.				C	C	C	C						
5.14	En el comedor el personal manipulador de alimentos hacen uso permanente y adecuado de los elementos de proteccion (gorro, tapabocas) y tiene un trato respetuoso y amable hacia los participantes y profesionales.				C	C	C	C						

6. EQUIPOS Y UTENSILIOS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO												OBSERVACIONES
		En	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	
		C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	C / NC / NA	
6.1	Las mesas y mesones empleados en el manejo de alimentos tienen superficies lisas, el personal manipuladoar de alimentos limpia y desinfecta oportunamente según el plan de saneamiento				C	C	C	C						
6.2	La unidad operativa cuenta con los equipos, utensilios y menaje para prestar el servicio.				C	C	C	C						
6.3	Antes de iniciar la distribución de cada tiempo de comida el personal de servicios generales garantiza que el espacio para que los participantes consuman los alimentos, mesas y sillas esten limpias y organizadas para los participantes.				C	C	C	C						
6.4	El proceso de descomide se realiza según las indicaciones del area ambiental, garantizando un correcto destino final.				C	C	C	C						

OBSERVACIONES
SE ESPERA VSISITA DE LA ENTIDAD SANITARIA

REGISTRAR NOMBRE Y FIRMA CADA MES							
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:	JESSICA GAMBOA	Firma:	Jessica Gamba	Nombre Responsable o Coordinador:	ALBERTO BAEZ	Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	
Nombre Profesional:		Firma:		Nombre Responsable o Coordinador:		Firma:	

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 12

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JULIO____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 1 DE 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											50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos											40	40		
Bolsas de pulpa de frutas											40	40		
Mesas y sillas											20	60		
Enlatados											N/A	N/A		
Equipos y utensilios											30	90		

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	3		
Baños											30	240		
Ambiente											1	3		
Rampa acceso											5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos											10	80		
Oficina											5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

2. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JULIO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 4 AL 8 DE 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			50	50	30	30	50	50	20	20	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas			20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

3. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JULIO____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 10 AL 15 DE 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	20	20	30	30	50	50	50	50	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

4. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JULIO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 17 AL 22 DE 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	20	20	50	50	20	20			20	20	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40			40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40			40	40	40	40		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60			20	60	20	60		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90			30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3			1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240			30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3			1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40			5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80			10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40			5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

5. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES: JULIO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 24 AL 29 DE 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	30	30	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JULIO____AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 31 AL 31 DE 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	20	20												
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40												
Bolsas de pulpa de frutas	40	40												
Mesas y sillas	20	60												
Enlatados	N/A	N/A												
Equipos y utensilios	30	90												

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	3												
Baños	30	240												
Ambiente	1	3												
Rampa acceso	5	40												
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80												
Oficina	5	40												

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 05/07/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 05/07/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación	**N.P**	**NINGUNA**

	de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)		
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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**06/07/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

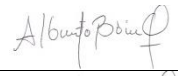
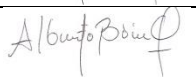
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JUNIO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 3 DE JUNIO

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							50	50	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos							40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas							40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas							20	60	20	60	20	60		
Enlatados							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios							30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3		
Baños							30	240	30	240	30	240		
Ambiente							1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso							5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos							10	80	10	80	10	80		
Oficina							5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JUNIO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 5 AL 10 DE JUNIO

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	40	40	50	50	50	50	40	40	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	30	30	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JUNIO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 13 AL 17 DE JUNIO

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			40	40	50	50	50	50	40	40	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	40	40	40	40	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas			20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados			20	160	N/A	N/A	N/A	N/A	20	160	20	160		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JUNIO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 20 AL 24 DE JUNIO

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			50	50	50	50	50	50	20	20	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas			20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__JUNIO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 26 AL 30 DE JUNIO

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	50	50	50	50	20	20	40	40	20	20				
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40				
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40				
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60				
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90				

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3				
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80				
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3				
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40				
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80				
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40				

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 01/06/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación	**N.P**	**NINGUNA**

	de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)		
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.P**	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC CP EL CARMEN

MES: JUNIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

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 13__ al 17_							3. Semana Cuatro del _20_ al _24__							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	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Cortinas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesones	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canecas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estufa	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavaplatos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Campana extractora	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Canastillas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Licuadora	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Menaje	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
congelador	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

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 13__ al 17_							3. Semana Cuatro del _20_ al _24__							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**
BODEGA																																			
Utensilios	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Frutas y verduras	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Abarrotes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Huevos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	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
Bolsas de leche	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Empaques de lácteos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Bolsa de pulpas de frutas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
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	1	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	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Sillas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Mesas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Extintores	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
Pendón	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A
camilla	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A

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 13__ al 17_							3. Semana Cuatro del _20_ al _24__							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**
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas-anjeo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
BAÑOS																																			
Sanitario	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Lavamanos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Espejo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventanas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puertas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Papeleras	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Pisos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Paredes	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Techos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

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 13__ al 17_							3. Semana Cuatro del _20_ al _24__							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**
Puerta	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estibas	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																			
Poceta	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Elementos de ase	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Ventana	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área administrativa																																			
Escritorio	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Estantería	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Gabinete	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Equipos de computo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Mueble elementos químicos	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Área de alistamiento del personal																																			
Casilleros	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Caneca Covid	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Silla	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A
Puerta biombo	N/A	N/A	N/A	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	1	1	1	1	1	N/A	1	1	1	1	1	1	N/A

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: CC- EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 01/06/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**24/01/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BRODIFACOUM**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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

CC EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 01/06/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

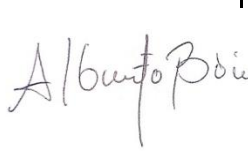
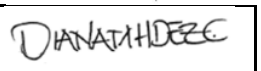
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR CO,UNITARIO EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

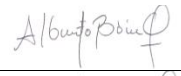
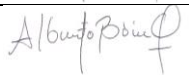
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

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 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MAYO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 2 AL 6 DE MAYO

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			30	30	30	30	50	50	50	50	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	40	40	40	40	40	40	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas			20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños			30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina			5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MAYO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 8 AL 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	30	30	30	30	40	40	30	30	30	30	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	30	30	40	40	40	40	50	50		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	40	80		
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		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937	ALBERTO BAEZ GARCIA	ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MAYO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 15 AL 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	40	40	30	30	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	30	30	30	30	30	30	30	30		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados	N/A	N/A	30	240	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	M		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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	15	120	15	120	15	120	15	120		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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: 7 de 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MAYO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 22 AL 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	40	40	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60	20	60		
Enlatados	N/A	N/A	30	240	30	240	30	240	30	240	30	240		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Baños	30	240	30	240	15	120	30	240	30	240	30	240		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	20	160	10	80	10	80	10	80		
Oficina	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40	5	40		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	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: 9 de 10

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__MAYO ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 29 AL 31

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	40	40	30	30	20	20								
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30								
Bolsas de pulpa de frutas	40	40	40	40	30	30								
Mesas y sillas	20	60	20	60	20	60								
Enlatados	N/A	N/A	30	240	N/A	N/A								
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90								

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	3	1	3	1	3								
Baños	30	240	30	240	15	120								
Ambiente	1	3	1	3	1	3								
Rampa acceso	5	40	5	40	5	40								
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos	10	80	10	80	20	160								
Oficina	5	40	5	40	5	40								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC CP EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 02/05/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**

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

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**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC CP EL CARMEN

MES: MAYO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __2_ 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	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Paredes	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Techos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Ventanas-anjeo	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Cortinas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Mesones	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Canecas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Estufa	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Lavaplatos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Campana extractora	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Canastillas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Licuadora	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Menaje	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
congelador	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __2_ 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**
BODEGA																																			
Utensilios	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Frutas y verduras	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Abarrotes	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Huevos	x	NA	NA	NA	NA	1	x	NA	NA	NA	NA	1	NA	x	NA	NA	NA	NA	NA	NA	x	x	NA	NA	NA	NA	NA	x	NA	NA	NA	x	x	x	x
Bolsas de leche	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Empaques de lácteos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Bolsa de pulpas de frutas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Enlatados	x	NA	NA	NA	NA	NA	x	NA	NA	NA	NA	NA	NA	x	NA	1	NA	NA	NA	NA	x	x	NA	NA	NA	NA	NA	x	NA	NA	NA	x	x	x	x
Estanterías	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
COMEDOR																																			
Pisos comedor	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Sillas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Mesas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Extintores	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Pendón	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
camilla	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __2_ 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**
Paredes	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Techos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Ventanas-anjeo	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
BAÑOS																																			
Sanitario	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Lavamanos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Espejo	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Pisos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Paredes	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Techos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Ventanas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Puertas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Papeleras	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Ventana	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	X	x	1	1	1	1	1		1	1	1				
Pisos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Paredes	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Techos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __2_ 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**
Puerta	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Estibas	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
AREA DE ELMENTOS DE ASEO																																				
Poceta	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Elementos de ase	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Ventana	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Área administrativa																																				
Escritorio	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Estantería	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Gabinete	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Equipos de computo	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Mueble elementos químicos	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Área de alistamiento del personal																																				
Casilleros	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Caneca Covid	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Silla	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x
Puerta biombo	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	1	1	1	1	1	1	x	x	1	1	1	1	1	x	1	1	1	x	x	x	x

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 02/05/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

CC CP EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 02/05/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

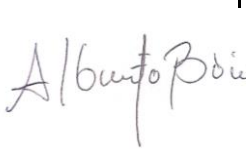
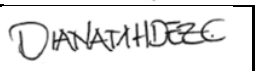
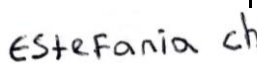
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR CO,UNITARIO COCINA POPULAR EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**24/01/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC CP. EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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.

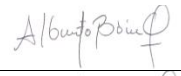
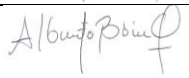
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COCINA POPULAR EL CARMEN

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 ALBERTO BAEZ GARCIA

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
BIOGESTORES	28/01/2023	HIPOCLORITO	SODIO	5.25%	
FUMINDUSTRIALES BC	24/07/2023	HIPOCLORITO	SODIO	13%	

Para diligenciar correctamente el Formato de Control de Lavado y Desinfección del Tanque de Agua Potable, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar el seguimiento que se realiza a la higienización del tanque o tanques de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa.
En la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre completo del responsable de la verificación y diligenciamiento del formato en la unidad operativa.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la empresa que realiza el procedimiento, la fecha actual de realización de higienización del tanque de almacenamiento de agua la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 09/07/2016
En la casilla No. 3 se debe colocar la fecha próxima de higienización del tanque de almacenamiento de agua, la cual debe escribirse en números, en el siguiente orden: día/mes/año. Ej: 08/12/2016. Se debe tener en cuenta que las higienizaciones deben realizarse mínimo con una periodicidad de 6 meses.
En la casilla No. 4 se debe colocar el nombre del desinfectante utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 5 se debe colocar el nombre del ingrediente activo utilizado en el proceso de desinfección del tanque de almacenamiento de agua de la unidad operativa.
En la casilla número 6 se debe colocar la concentración utilizada del desinfectante utilizado para la realización del procedimiento de higienización del tanque de agua.
En la casilla número 7 se debe colocar la firma del responsable de la verificación de higienización en la unidad operativa.

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 11

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN
MES:__ABRIL ____ AÑO:_2023_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ALBERTO BAEZ AGRCIA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 5.25% 3. Marca: ARO

3. Lote: 31032320 VENCE: 01/10/20224

3. Fecha de vencimiento: 01/10/2024 **3. Concentración: 5.25%**

4. SEMANA DEL 1 AL 5 DE NOVIEMBRE

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							**50**	50	**50**	50	**50**	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos							**30**	30	**30**	30	**30**	30		
Bolsas de pulpa de frutas							**20**	20	**20**	20	**20**	20		
Mesas y sillas							**50**	50	**50**	50	**50**	50		
Enlatados							**n/a**	n/a	**n/a**	n/a	**n/a**	n/a		
Equipos y utensilios							**50**	50	**50**	50	**50**	50		

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**	20	**50**	50	**50**	50		
Baños							**10**	80	**30**	30	**30**	30		
Ambiente							**1**	3	**20**	20	**20**	20		
Rampa acceso							**10**	80	**50**	50	**50**	50		
Cuarto de almacenamiento temporal de residuos							**10**	80	**n/a**	n/a	**n/a**	n/a		
Oficina							**10**	80	**50**	50	**50**	50		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NG. ALBERTO BAEZ GARCIA CC.79991937		ENCARGADO DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: CC CP EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			**3.** FECHA-MES: 27/04/2023
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.P**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P**	**NINGUNA**
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.P**	**NINGUNA**

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

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	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC CP EL CARMEN

MES: ABRIL AÑO:2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Alberto Báez García

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						
	del __27_ al __30_							del ___ al__							del __ al _							del __ al ___							del __ al __						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Paredes	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Techos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ventanas-anjeo	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Puertas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mesones	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Canecas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Neveras	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Estufa	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lavaplatos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Congelador	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Canastillas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Licuadora	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Menaje	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __27_ al __30_							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**
Utensilios	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Frutas y verduras	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Abarrotes	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Huevos	x	x	x	NA	NA	NA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Bolsas de leche	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Empaques de lácteos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Bolsa de pulpas de frutas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Enlatados	x	x	x	NA	NA	NA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Estanterías	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
COMEDOR																																			
Pisos comedor	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Paredes	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Techos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ventanas-anjeo	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
BAÑOS																																			
Sanitario	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Orinales	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Lavamanos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Espejo	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Pisos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __27_ al __30_							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**
Paredes	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Techos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Ventanas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Puertas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Papeleras	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Pisos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Paredes	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Techos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Puerta	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
OTROS ELEMENTOS																																			
ESCALERAS Y RAMPA	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Puntos ecológicos	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Elementos de aseo	x	x	x	1	1	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

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

Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación.
En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento.
En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna.
En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación.
En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas.
En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas.
Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia.

1. UNIDAD OPERATIVA: EL CARMEN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ALBERTO BAEZ GARCIA**			3. FECHA: 27/04/2023
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.		**NP**	**NINGUNA**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	**NINGUNA**
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	**NINGUNA**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	**NINGUNA**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	**NINGUNA**
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	**NINGUNA**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	**NINGUNA**
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	**NINGUNA**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	**NINGUNA**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	**NINGUNA**
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	**NINGUNA**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	**NINGUNA**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**NP**	**NINGUNA**
F.4	Alrededor de las colchonetas	**NP**	**NINGUNA**
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	**NINGUNA**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		

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.

CC CP EL CARMEN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ALBERTO BAEZ			2.FECHA: 27/04/2023
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**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

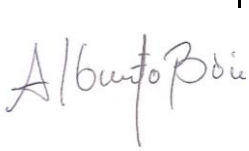
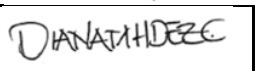
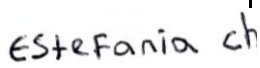
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.

COMEDOR CO,UNITARIO COCINA POPULAR EL CARMEN

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

Yo ALBERTO BAEZ GARCIA
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	ALBERTO BAEZ GARCIA	79991937	RESPONSABLE DEL PUNTO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	DIANA M. HERNANDEZ CAICEDO	53.004.895	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado Nutricionista	JESSICA JOULIN GAMBOA CAMPOS	1.020.762.913	NUTRICIONUSTA DEL OEPRADOR	
AUXILIAR	ESTEFANIA CHAVEZ	1000932383	Auxiliar	

Fecha de la adopción: 27/04/2023

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**24/01/2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC CP. EL CARMEN 113778-06-003**
3. ÁREA	**135 M2**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALCIPERMETRINA**
5. RODENTICIDA APLICADO	
6. INGREDIENTE ACTIVO	**alfa-cipermetrina. Nombre común (ISO-I)**
7. DOSIFICACIÓN	**5 ml / por litro de agua**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL BC**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**ALBERTO BAEZ GARCIA**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.**	

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.