ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

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

6.Semana: DE 18 DE DICIEMBRE AL 23 DE DICIEMBRE 2023

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	60	60	80	80	50	50	60	60	80	80	70	70	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	3	3	2	2.	22	22.	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1.	4	0.5	2.	1	4	1	4	0.5	2	0.5	2	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3.	1	3.	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS JULIO RAMIREZ — NOMBRE Y C.C. 1030532109

Carlos Ramirez. — FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO — CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 **Página:** 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

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

6.Semana: DE 26 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2023

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	\	\	80	80	50	50	60	60	50	50	30	30	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	\	\	~~20~~	20	22	22	20	20	20	20	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	\	\	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	\	\	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Enlatados	\	\	50	50	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Equipos y utensilios	\	\	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: CARLOS RAMIREZ			3. FECHA-MES: 29/12/2023
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.	1	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.B	ÁREA DE BODEGA		
B.1	Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.C	CUARTO DE BASURAS		
C.1	Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	1	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA

MES: DICIEMBRE **AÑO: 2023**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
CARLOS RAMIREZ

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2								3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
COCINA						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
Pisos						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	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	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	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	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	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	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	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	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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Trampa de grasas	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2								3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Congelador						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	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	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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Utensilios						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	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	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	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	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	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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
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
Empaques de embutidos	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Incluir otros	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2								3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Lavamanos						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Espejo						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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Paredes						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Techos						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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Puertas						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Papeleras						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		
Área lava-colas	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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						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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2								3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
de ser necesario						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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						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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Techos						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Ventanas-anjeo						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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						X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	
Orinales	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2								3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Paredes						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	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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																				
Colchonetas	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Juguetes	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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						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	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	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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: Fecha: Página: 6 de 6

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
1. UNIDAD OPERATIVA: **PERSEVERANCIA**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: CARLOS RAMIREZ			3. FECHA: 29-12-2023
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENE RALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		1	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y Techos.	1	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	1	
A.3	Debajo de la estufa.	1	
A.4	En las bandejas de la estufa.	1	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	1	
A.6	Debajo de la estantería	1	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	1	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	1	
A.9	Debajo del lavaplatos	1	
A.10	En el techo falso de la cocina	1	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	1	
B.3	Debajo de las estibas	1	
B.4	Dentro de las canastillas	1	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	1	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	1	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
E.2	Cisterna e inodoro	1	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDACTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	1	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	1	
F.4	Alrededor de las colchonetas	1	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.		
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/12/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	CARLOS RAMIREZ
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

PERSEVERANCIA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***CARLOS RAMIREZ***

2.FECHA: 29-12-2023

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

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

Powered by CamScanner

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	Código: FOR-PSS-072 Versión: 0 Fecha: Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 1

PERSEVERANCIA

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

Yo CARLOS RAMIREZ 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	CARLOS RAMIREZ	1030532109	RESPONSABLE DEL SERVICIO	Carlos Ramirez
Responsable y/o Delegado Administrativo	MIGUEL ANGEL RAMIREZ ESPINEL	1030541655	AUX ADMINISTRATIVO	Miguel
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			
OPERARIO DE COCINA 1	JENIFER ACEVEDO	1030630491	OPERARIO DE COCINA	Jenifer A
OPERARIO DE COCINA 2	NISI ESPINEL	1030525834	OPERARIO DE COCINA	
OPERARIO DE COCINA 3	ALEJANDRO ROA	80224417	OPERARIO DE COCINA	
Fecha de la adopción: 15/12/2023				
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.

Powered by CamScanner

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 2

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: **CARLOS RAMIREZ**

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL 10/06/2023	10-Diciembre-2023	Hipoclorito de sodio	Hipoclorito de sodio	5.5 %	CARLOS RAMIREZ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 1 DE NOVIEMBRE AL 04 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	\	\	\	\	80	80	60	60	70	70	40	40	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	\	\	\	\	22	22.	20	20	20	20	2	2.	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	\	\	\	\	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	\	\	\	\	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	\	\	\	\	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	\	\	\	\	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	\	\
Baños	\	\	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	\	\	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	\	\
Área lavacolas	\	\	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Juguetes de peluche	\	\	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS RAMIREZ NOMBRE Y C.C. 1030532109	CARLOS RAMIREZ FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 07 DE NOVIEMBRE AL 11 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	\	\	60	60	50	50	90	90	60	60	70	70	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	\	\	22	22	21	21	20	20	0	0	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	\	\	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	\	\	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	\	\	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	\	\	1	4	0.5	2.	0.5	2	1	4	0.5	2.	\	\
Baños	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Juguetes de peluche	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS RAMIREZ NOMBRE Y C.C. 1030532109	CARLOS RAMIREZ FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-P55-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 14 DE NOVIEMBRE AL 18 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	\	\	60	60	70	70	60	60	70	70	60	60	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	\	\	20	20	2	2.	20	20	23	23.	2	2	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	\	\	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	\	\	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	\	\	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-P05-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	\	\	1	4	0.5	2.	0.5	2.	1	4.	0.5	2.	\	\
Baños	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	1	3	0.5	1.5	1.	3	0.5	1.5	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Juguetes de peluche	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES El dia Viernes 17 de noviembre se realizo a los superficies. de todo el comedor en general el choque con el amonio cuaternario para la eliminacion. de vacterias.

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS RAMIREZ NOMBRE Y C.C. 1030532109	CARLOS RAMIREZ FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-P55-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 20 DE NOVIEMBRE AL 25 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	80	80	30	50	60	60	60	60	80	80	52	52.	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	21	21.	20	20	2	2.	2	2.	22	22.	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR - PSS - 065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1	4	0.5	2.	0.5	2	0.5	2.	1	4	0.5	2.	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3.	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS RAMIREZ NOMBRE Y C.C. 1030532109	CARLOS RAMIREZ FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 27 DE NOVIEMBRE AL 30 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	60	60	50	50	66	66	71	71.	\	\	\	\	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	21	21.	20	20	20	20	20	20	\	\	\	\	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\	\	\	\	\
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\	\	\	\	\
Enlatados	N/A	N/A	20	20	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\	\	\	\	\
Equipos y utensilios	60	180	60	160	60	180	60	180	\	\	\	\	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1.	4	0.5	2.	0.5	2.	1	4	\	\	\	\	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\	\	\	\	\
Ambiente	1	3.	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	\	\	\	\	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\	\	\	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\	\	\	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

CARLOS RAMIREZ NOMBRE Y C.C. 1030532109	CARLOS RAMIREZ FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: CARLOS RAMIREZ			3. FECHA-MES: 30-11-2023
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.	1	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.B	ÁREA DE BODEGA		
B.1	Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.C	CUARTO DE BASURAS		
C.1	Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	1	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	1	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	1	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 8

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: NOVIEMBRE **AÑO: 2023**
2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
CARLOS RAMIREZ

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4								3. Semana Dos del 7 al 11							3. Semana Tres del 14 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
COCINA				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			
Pisos				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Techos				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Ventanas-anjeo				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Puertas				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Canecas				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Estufa				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 2 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4								3. Semana Dos del 7 al 11							3. Semana Tres del 14 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Congelador				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Licuadora				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Utensilios				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Abarrotes				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				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Empaques de lácteos				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Bolsa de pulpas de frutas				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
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	N/A
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X																
Incluir otros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 3 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4								3. Semana Dos del 7 al 11							3. Semana Tres del 14 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
de ser necesario				X	X	X				X	X	X	X	X			L	L	L	L	L		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				X	X	X				X	X	X	X	X			L	L	L	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Paredes				X	X	X				X	X	X	X	X			L	L	L	L	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Techos				X	X	X				X	X	X	X	X			L	L	L	L	X		X	X	X	X	X	X		Y	X	X	X			
Ventanas-anjeo				X	X	X				X	X	X	X	X			L	L	L	L	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				X	X	X				X	X	X	X	X			L	X	L	L	L		X	X	X	X										
Orinales	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4								3. Semana Dos del 7 al 11							3. Semana Tres del 14 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Lavamanos				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Espejo				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Paredes				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Techos				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Puertas				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Papeleras				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	Y	X			
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			

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: 5 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 4								3. Semana Dos del 7 al 11							3. Semana Tres del 14 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco del 27 al 30						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Paredes				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Puerta				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																				
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Juguetes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				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				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Elementos de aseo				X	X	X				X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
1. UNIDAD OPERATIVA: **PERSEVERANCIA**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **CARLOS RAMIREZ**			3. FECHA: 30-11-2023
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENE RALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		1	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y Techos.	1	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	1	
A.3	Debajo de la estufa.	1	
A.4	En las bandejas de la estufa.	1	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	1	
A.6	Debajo de la estantería	1	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	1	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	1	
A.9	Debajo del lavaplatos	1	
A.10	En el techo falso de la cocina	1	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	1	
B.3	Debajo de las estibas	1	
B.4	Dentro de las canastillas	1	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	1	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	1	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
E.2	Cisterna e inodoro	1	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDACTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	1	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	1	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	1	
F.4	Alrededor de las colchonetas	1	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
4.G	LAVANDERIA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	٨	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	٨	
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/06/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	CARLOS RAMIREZ
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 3

PERSEVERANCIA			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***CARLOS RAMIREZ***			2.FECHA: 30-11-2023
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	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	Código: FOR-PSS-072 Versión: 0 Fecha: Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 1

PERSEVERANCIA

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

Yo CARLOS RAMIREZ 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	CARLOS RAMIREZ	1030532109	RESPONSABLE DEL SERVICIO	Carlos Ramirez
Responsable y/o Delegado Administrativo	SERGIO MATEO FANDIÑO	1024593817	AUX ADMINISTRATIVO	mateo fandiño
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A	/	/	N/A.
OPERARIO DE COCINA 1	JENIFER ACEVEDO	1030630491	OPERARIO DE COCINA	Jenifer A
OPERARIO DE COCINA 2	NISI ESPINEL	1030525834	OPERARIO DE COCINA	N.I. espinel
OPERARIO DE COCINA 3	ALEJANDRO ROA	80224417	OPERARIO DE COCINA	

Fecha de la adopción: 04/11/2023

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.

Powered by CamScanner

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 2

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: Sandra Moreno

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL 10/06/2023	10-Diciembre-2023	Hipoclorito De Sodio	Hipoclorito de Sodio	5.5 %	Sandra Moreno

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL — 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION — 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 — 3. Concentración: 5.25%

1. Semana: de 02 DE OCTUBRE AL 07 DE OCTUBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	45	45	60	60	50	50	60	60	40	40	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	21	21.	20	20	21	21.	2	2.	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Enlatados	N/A	N/A.	27	27	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Equipos y utensilios	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	4	0.5	2.	0.5	2.	1	4	0.5	2.	0.5	2.	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3.	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL — 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION — 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 — 3. Concentración: 5.25%

1. Semana: de 09 DE OCTUBRE AL 14 DE OCTUBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	70	70	50	50	20	20	80	80	40	40	70	70	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	1	1.	21	21.	20.5	20.5	20	20	0	0	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	1	3	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES El dia 14 de octubre. 2023. se realizo el choque. o desinfeccion con el. amonio cuaternario. para la eliminacion de virus. y bacterios en las. superficies del comedor.

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL — 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION — 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 — 3. Concentración: 5.25%

1. Semana: de 17 DE OCTUBRE AL 21 DE OCTUBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	60	60	80	80	70	70	50	50	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	\	\	20	20	2	2.	20	20	22	22.	2	2.	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	\	\	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	\	\	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	\	\	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	4.	0.5	2.	1	4	0.5	2	0.5	2.	\	\
Baños	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	1	3	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Juguetes de peluche	\	\	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

5.Semana: DEL 23 DE OCTUBRE AL 28 DE OCTUBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	70	70	80	80	40	40	80	80	60	60	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	2	2.	2	2.	22	22	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
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	60	120	60	120	60	120	60	120	60	120	60	120	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2.	1	4	0.5	2	0.5	2.	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1.	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES 27 OCT. 2023. dia que se realizo la desinfección o choque con el amonio cuaternario. para la eliminación del virus y bacterias. en todas las superficies del comedor

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

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

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

5.Semana: DEL 30 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	60	60	50	50	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Enlatados	N.A	N.A	30	30	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Equipos y utensilios	60	120	60	120	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4.	0.5	2.	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Baños	1	8	1	8	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Ambiente	1	3	0.5	1.5	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Área lavacolas	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Juguetes de peluche	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 31-Octubre-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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 8

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA

MES: OCTUBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
SANDRA MORENO

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						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA	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						
Pisos		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	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	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	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	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	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	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	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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 8

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						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Congelador		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	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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X					
Utensilios		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	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	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	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	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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X					
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	N/A
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X					
Incluir otros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 8

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						
	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	L	M	M	J	V	S	D
de ser necesario																																				
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 8

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						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Lavamanos		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X					
Espejo		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	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	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	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	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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X					
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X		X	X					

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 5 de 8

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						
	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	L	M	M	J	V	S	D
Paredes		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	Y	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Techos		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Puerta		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Juguetes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X					
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS

FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS

1. UNIDAD OPERATIVA: **PERSEVERANCIA**

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **SANDRA MORENO** — 3. FECHA: 31-Octubre-2023

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N.A	
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/06/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	SANDRA MORENO
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

PERSEVERANCIA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *SANDRA MORENO*			2.FECHA: 31-Octubre-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	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la Unidad operativa.		

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÒN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo SANDRA MORENO

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	SANDRA MORENO	1.033.751.058	Responsable del Servicio	Sandra Moreno
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			N/A.
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	

Fecha de la adopción: 25/05/2023

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.

Powered by CamScanner

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 2

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: Sandra Moreno

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL 10/06/2023	10-Diciembre-2023	Hipoclorito De Sodio	Hipoclorito de Sodio	5.5 %	Sandra Moreno

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1.Semana: DE 01 DE SEPTIEMBRE AL 2 DE SEPTIEMBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras									50	50	70	70		
Bolsas de leche, empaques lácteos									40	40	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas									2	2	1	1		
Empaque de embutidos									N.A	N.A	N.A	N.A		
Enlatados									N.A	N.A	N.A	N.A		
Equipos y utensilios									60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies									1	4	0.5	2		
Baños									1	8	1	8		
Ambiente									1	3	0.5	1.5		
Área lavacolas									N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche									NA	N.A	NA	N.A		
Incluir otros de ser necesario									NA	N.A	NA	N.A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

2.Semana: DE 04 DE SEPTIEMBRE AL 09 DE SEPTIEMBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	40	40	20	20	50	50	30	30	50	50	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	1	1		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	1	3	0.5	1.5	\	\
Área lavacolas	N/A	N/A	N/A	N.A	N.A	N/A	N/A	N/A	N/A	N.A	N/A	N/A	\	\
Juguetes de peluche	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

3.Semana: DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 16 DE SEPTIEMBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	45	45	40	40	20	20	60	60	50	50	60	60	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	1	1	20	20	21	21	20	20	\	\	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2.	0.5	2.	1	4	0.5	2	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

4.Semana: DEL 18 DE SEPTIEMBRE AL 23 DE SEPTIEMBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	60	60	50	50	40	40	40	40	70	70	60	60	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	1	1.	20	20	20	20	1	1.	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2.		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3.	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

5.Semana: DEL 25 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	70	70	60	60	60	60	50	50	90	90	40	40	\	\
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	1	1.	1	1.	21	21.	20	20	\	\
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	\	\
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	\	\

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2.	05	2	1	4	1	4	05	2.	\	\
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	1	3	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	1	3.	\	\
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	\	\
Incluir otros de ser necesario	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\	\		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 30-09-2023
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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: SEPTIEMBRE **AÑO:** 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento: SANDRA MORENO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA					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	
Pisos					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	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	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	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	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	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	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	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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador					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	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Canastillas					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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Utensilios					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	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	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	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	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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
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
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	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	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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Ventanas					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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	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	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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 4 al 9							3. Semana Tres del 11 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Juguetes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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					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	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	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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

1. UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: (nombre de la persona que realiza verificación) SANDRA MORENO			3. FECHA: 30-09-2023
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.		N.P	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	N.P	
A.3	Debajo de la estufa.	N.P	
A.4	En las bandejas de la estufa.	N.P	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	N.P	
A.6	Debajo de la estantería	N.P	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	N.P	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
A.9	Debajo del lavaplatos	N.P	
A.10	En el techo falso de la cocina	N.P	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	
B.3	Debajo de las estibas	N.P	
B.4	Dentro de las canastillas	N.P	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
E.2	Cisterna e inodoro	N.P	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.A	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N.A	
F.4	Alrededor de las colchonetas	N.A	
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	

Powered by CamScanner

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

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/06/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	SANDRA MORENO
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	Código: FOR-PSS-071 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA) PERSEVERANCIA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *(nombre de la persona que realiza verificación)* SANDRA MORENO

2.FECHA: 30-09-2023

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÒN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo SANDRA MORENO

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	SANDRA MORENO	1.033.751.058	Responsable del Servicio	Sandra Moreno
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			N/A.
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	

Fecha de la adopción: 25/05/2023

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.

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: **SANDRA MORENO** 10-06-2023.

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL	10 DE DICIEMBRE 2023	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	5.5%	SandraMoreno

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: _DE 01 AGOSTO AL 05 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	35	35	40	40	41	41	40	40	50	50	48	48		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	30	30	3	3	3	3	42	42	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	40	40	15	15	10	10	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

2. Semana: DE 08 AGOSTO AL 12 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			60	60	37	37	35	35	80	80	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	30	30	30	30	40	40	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas			10	10	15	15	10	10	15	15	10	10		
Empaque de embutidos			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			60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	\	\	1	4	0.5	2	1	4	0.5	2	1	4	\	\
Baños	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.3	\	\
Área lavacolas	\	\	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	\	\
Juguetes de peluche	\	\	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	\	\
Incluir otros de ser necesario	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

3.Semana: DE 14 AGOSTO AL 19 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	60	60	50	50	65	65	60	60	70	70	60	60		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	40	40	40	40	50	50	N.A	N.A	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	10	10	15	15	10	10	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.3	0.5	1.5		
Área lavacolas	NA	NA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche	N.A	NA	N.A	N.A	NA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	NA	N.A		
Incluir otros de ser necesario	NA	N.A	N.A	N.A	NA	N.A	N.A	N.A	NA	N.A	NA	N.A	N.A	N.A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

4.Semana: DE 21 AGOSTO AL 26 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			40	40	60	60	40	40	60	60	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	2	2	30	30	30	30	3	3		
Bolsas de pulpa de frutas			10	10	15	15	10	10	15	15	10	10		
Empaque de embutidos			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			60	180	60	180	60	180	60	180	180	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2		
Baños			1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente			1	3	0.5	1.5	0.5	1.3	0.5	1.5	1	3		
Área lavacolas			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

5.Semana: DE 28 AGOSTO AL 31 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	40	40	60	60	50	50						
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	2	2	5	5						
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	10	10	10	10	10	10						
Empaque de embutidos	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	60	180	60	180	60	180	60	180						

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4						
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8						
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3						
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A						
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A						
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 31-AGOSTO-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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
SANDRA MORENO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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		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			
Pisos		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	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	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	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	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	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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador		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			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Canastillas		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Utensilios		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	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	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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
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
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Ventanas		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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: 5 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Juguetes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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

1. UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA

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

3. FECHA: 31-08-2023

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

Powered by CamScanner

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

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

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 31-AGOSTO-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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/07/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	SANDRA MORENO
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA)			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***SANDRA MORENO***			2.FECHA: 31-08-2023
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	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	
3.D	Nota: incluir todas las áreas de la unidad operativa		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÒN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo SANDRA MORENO

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	SANDRA MORENO	1.033.751.058	Responsable del Servicio	Sandra Moreno
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			N/A.
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	

Fecha de la adopción: 25/05/2023

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.

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: **SANDRA MORENO** 10-06-2023.

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL	10 DE DICIEMBRE 2023	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	5.5%	SandraMoreno

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: _DE 01 AGOSTO AL 05 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	35	35	40	40	41	41	40	40	50	50	48	48		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	30	30	3	3	3	3	42	42	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	40	40	15	15	10	10	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	Código: FOR-PSS-065 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

2. Semana: DE 08 AGOSTO AL 12 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			60	60	37	37	35	35	80	80	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	30	30	30	30	40	40	2	2		
Bolsas de pulpa de frutas			10	10	15	15	10	10	15	15	10	10		
Empaque de embutidos			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			60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	\	\	1	4	0.5	2	1	4	0.5	2	1	4	\	\
Baños	\	\	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	\	\
Ambiente	\	\	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.3	\	\
Área lavacolas	\	\	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	\	\
Juguetes de peluche	\	\	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	\	\
Incluir otros de ser necesario	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

3.Semana: DE 14 AGOSTO AL 19 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	60	60	50	50	65	65	60	60	70	70	60	60		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6	6	40	40	40	40	50	50	N.A	N.A	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	10	10	15	15	10	10	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180	60	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.3	0.5	1.5		
Área lavacolas	NA	NA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche	N.A	NA	N.A	N.A	NA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	NA	N.A		
Incluir otros de ser necesario	NA	N.A	N.A	N.A	NA	N.A	N.A	N.A	NA	N.A	NA	N.A	N.A	N.A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

4.Semana: DE 21 AGOSTO AL 26 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			40	40	60	60	40	40	60	60	50	50		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	2	2	30	30	30	30	3	3		
Bolsas de pulpa de frutas			10	10	15	15	10	10	15	15	10	10		
Empaque de embutidos			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			60	180	60	180	60	180	60	180	180	180		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			1	4	0.5	2	0.5	2	1	4	0.5	2		
Baños			1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente			1	3	0.5	1.5	0.5	1.3	0.5	1.5	1	3		
Área lavacolas			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: AGOSTO AÑO: 2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL 2. Cargo: OPERARIO

3. Desinfectante utilizado: ORION 3. Marca: ORION BIODEGRADABLE

3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

5.Semana: DE 28 AGOSTO AL 31 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	40	40	60	60	50	50						
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	2	2	5	5						
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	10	10	10	10	10	10						
Empaque de embutidos	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	60	180	60	180	60	180	60	180						

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2	1	4						
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8						
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3						
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A						
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A						
Incluir otros de ser necesario	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:

SANDRA MORENO 1033751058	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 31-AGOSTO-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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:
MES: AGOSTO **AÑO:** 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
SANDRA MORENO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 al 12						
	L	M	M	J	V	S	D	M	M	J	V	S	D	
FECHA		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	
Pisos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Paredes		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Techos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Ventanas-anjeo		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Puertas		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Mesones		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Canecas		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Neveras		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Estufa		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Lavaplatos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Trampa de grasas		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Congelador		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
FECHA	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Pisos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Paredes	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Techos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Ventanas-anjeo	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Puertas	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Mesones	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Canecas	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Neveras	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Estufa	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador	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 Cinco del 28 al 31						
	L	M	M	J	V	S	D
FECHA	28	29	30	31			
Pisos	X	X	X	X			
Paredes	X	X	X	X			
Techos	X	X	X	X			
Ventanas-anjeo	X	X	X	X			
Puertas	X	X	X	X			
Mesones	X	X	X	X			
Canecas	X	X	X	X			
Neveras	X	X	X	X			
Estufa	X	X	X	X			
Lavaplatos	X	X	X	X			
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 2 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Canastillas		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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		✓	X	X	✓			
Menaje		X	✓	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	✓			
Utensilios		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	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	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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
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
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 3 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X			

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 4 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Ventanas		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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: 5 de 7

4. Áreas, elimentos, espacios o elementos a desinfectar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Juguetes	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	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		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A

Powered by CamScanner

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

1. UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA

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

3. FECHA: 31-08-2023

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

Powered by CamScanner

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

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

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 31-AGOSTO-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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:
MES: AGOSTO **AÑO:** 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
SANDRA MORENO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 al 12						
	L	M	M	J	V	S	D	M	M	J	V	S	D	
FECHA		1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	
Pisos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Paredes		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Techos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Ventanas-anjeo		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Puertas		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Mesones		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Canecas		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Neveras		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Estufa		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Lavaplatos		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
Trampa de grasas		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Congelador		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Tres del 14 al 19							3. Semana Cuatro del 21 al 26						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
FECHA	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Pisos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Paredes	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Techos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Ventanas-anjeo	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Puertas	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Mesones	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Canecas	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Neveras	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Estufa	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Lavaplatos	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador	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 Cinco del 28 al 31						
	L	M	M	J	V	S	D
FECHA	28	29	30	31			
Pisos	X	X	X	X			
Paredes	X	X	X	X			
Techos	X	X	X	X			
Ventanas-anjeo	X	X	X	X			
Puertas	X	X	X	X			
Mesones	X	X	X	X			
Canecas	X	X	X	X			
Neveras	X	X	X	X			
Estufa	X	X	X	X			
Lavaplatos	X	X	X	X			
Trampa de grasas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Congelador	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 2 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Canastillas		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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		✓	X	X	✓			
Menaje		X	✓	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	✓			
Utensilios		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	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	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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
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
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 3 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X			

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068
Versión: 1
Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018
Página: 4 de 7

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Ventanas		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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		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	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	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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

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: 5 de 7

4. Áreas, elimentos, espacios o elementos a desinfectar según la unidad operativa	3. Semana Uno del 1 al 5							3. Semana Dos del 7 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
Juguetes	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	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		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	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	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X			
Incluir otros de ser necesario	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N /A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A	N /A	N/ A	N/ A	N /A	N/ A	N /A

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/07/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	SANDRA MORENO
11. OBSERVACIONES GENERALES: Sin Observaciones	

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 3

(NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA)			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***SANDRA MORENO***			2.FECHA: 31-08-2023
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	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	1	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	1	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	1	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	1	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	1	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	1	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	1	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	1	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	1	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	1	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	1	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	1	
3.D	Nota: incluir todas las áreas de la unidad operativa		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÒN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo SANDRA MORENO

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	SANDRA MORENO	1.033.751.058	Responsable del Servicio	Sandra Moreno
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			N/A.
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	

Fecha de la adopción: 25/05/2023

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.

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: **SANDRA MORENO** 10-06-2023.

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL	10 DE DICIEMBRE 2023	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	5.5%	SandraMoreno

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: JUNIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 05 al 10 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	20	20	28	28	20	20	25	25	20	20	28	28		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	50	50	2	2.	4	4.	42	42.	50	50		
Bolsas de pulpa de frutas	15	15	10	10	18	18	15	15	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	1	3	2	6	1.	3.	1	3	2	6	1	3		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1	4	0.5	2	0.5	2.	1	4	0.5	2.	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: JUNIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 13 al 17 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	1		45	45	40	40	38	38	30	30	28	28		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	42	42.	35	35	.1	1.		
Bolsas de pulpa de frutas			10	10	12.	12.	15	15	18	18.	15	15		
Empaque de embutidos			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			1.	3.	0.5	1.5	0.5	1.5	1.	3.	0.5	1.5		

Powered by CamScanner

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			1.	4	0.5	2.	0.5	2.	1	4	0.5	2.		
Baños			1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente			1.	3	0.5	1.5	0.5	1.5	1.	3.	0.5	1.5		
Área lavacolas			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche			N.A	N.A	N.A	N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: JUNIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 20 al 24 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	38	38	28	28	20	20	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	35	35.	30	30	1	1.	28	28		
Bolsas de pulpa de frutas			15	15	10	10	12	12.	10	10	8	8		
Empaque de embutidos			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			1	3	0.5	1.5	0.5	1.5	8	240	8	240		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1	1	1.	4.	0.5	2.	0.5	2.	1	4	0.5	2.		
Baños			1	8	1.	8	1	8.	1	8	1	8		
Ambiente			1.	3	0.5	1.5	0.5	1.5	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas			N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO NOMBRE Y C.C. 1033751058	SANDRA MORENO FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: JUNIO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 26 JUNIO al 1 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	35	35	30	30	25	25	28	28	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	45	45	40	40	2	2	40	40	39	39	1	1		
Bolsas de pulpa de frutas	10	10	15	15	18	18	15	15	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	80	240	80	240	80	240	80	240	80	240	80	240		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página 2 de 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)
Superficies	1.	4.	0.5	2.	0.5	2.	1	4.	0.5	2.	0.5	2		
Baños	1	8	1	8	1.	8.	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1	3.	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3.	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SANDRA MORENO	SANDRA MORENO	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C. 1033751058	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA-MES: 30-06-23
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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 8

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:
MES: JUNIO AÑO: 2023
2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
SANDRA MORENO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Fecha				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			
Pisos				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		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		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		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		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		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		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		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		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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Trampa de grasas				/	/	/		/	/	/	/	/	/			/	/	/	/	/			/	/	/	/	/			/	/	/	/	/		
Congelador				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Canastillas				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		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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Utensilios				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		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		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		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		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		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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
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
Empaques de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Techos				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Ventanas-anjeo				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Orinales	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Lavamanos				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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X			X	X	X	X	X		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha; Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ___ al ___							3. Semana Dos del ___ al ___							3. Semana Tres del ___ al ___							3. Semana Cuatro del ___ al ___							3. Semana Cinco del ___ al ___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Pisos				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		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		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		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		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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Área lava-colas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				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		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		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		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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		

Powered by CamScanner

ALCALDIA 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: 5 de 8

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al ____							3. Semana Dos del ____ al ____							3. Semana Tres del ____ al ____							3. Semana Cuatro del ____ al ____							3. Semana Cinco del ____ al ____						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Juguetes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	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				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		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Elementos de aseo				X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X		
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Incluir otros de ser necesario	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
1. UNIDAD OPERATIVA: **PERSEVERANCIA**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO			3. FECHA: 30-06-23
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENE RALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		N.P	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y Techos.	N.P	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	N.P	
A.3	Debajo de la estufa.	N.P	
A.4	En las bandejas de la estufa.	N.P	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	N.P	
A.6	Debajo de la estantería	N.P	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	N.P	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
A.9	Debajo del lavaplatos	N.P	
A.10	En el techo falso de la cocina	N.P	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	
B.3	Debajo de las estibas	N.P	
B.4	Dentro de las canastillas	N.P	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
E.2	Cisterna e inodoro	N.P	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDACTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N A	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N A	
F.4	Alrededor de las colchonetas	N A	
Página 1 de 2 (Inspección Presencia Plagas)			

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
4.G	LAVANDERIA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.		
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora		
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Neyla Patricia Pulido Vergara *Olga Lucía Gómez Corredor* *Claudia Angélica Rodríguez* *Camilo Ernesto Rodríguez Valencia* *Equipo Proyecto 1098* *Francy Pinilla* *Amanda León* *Apoyo a la Supervisión*	*Maritza Mosquera Palacios* *Subdirectora para la Gestión Integral Local – SGIL (e)* *Gladys Bojacá* *Coordinador del Proyecto 1098* *Maria Adela Mena* *Equipo SIG – Dirección Territorial*	*Maritza Mosquera* *Directora Territorial – Lideresa Proceso Prestación de los Servicios Sociales*

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/06/2023
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño y cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltrametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	SANDRA MORENO
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS – DIAGNÓSTICO

VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD DE TODAS LAS ÁREAS DE LA UNIDAD OPERATIVA
PERSEVERANCIA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: SANDRA MORENO — 2.FECHA: 30-06-23

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

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

Powered by CamScanner

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.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Neyla Patricia Pulido Vergara *Olga Lucía Gómez Corredor* *Claudia Angélica Rodríguez* *Camilo Ernesto Rodríguez Valencia* *Equipo Proyecto 1098* *Francy Pinilla* *Amanda León* *Apoyo a la Supervisión*	*Maritza Mosquera Palacios* *Subdirectora para la Gestión Integral Local – SGIL (e)* *Gladys Bojacá* *Coordinador del Proyecto 1098* *María Adela Mena* *Equipo SIG – Dirección Territorial*	*Maritza Mosquera* *Directora Territorial – Lideresa Proceso Prestación de los Servicios Sociales*

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÒN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo SANDRA MORENO

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	SANDRA MORENO	1.033.751.058	Responsable del Servicio	Sandra Moreno
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A			N/A.
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	

Fecha de la adopción: 25/05/2023

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.

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

PERSEVERANCIA

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: JESICA AVILA

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
Cima Grupo Empresarial	10. DE Junio. 2023	K-Otrine 25EC	Peltiametrina 2% Esp 97.5%	10%	Jesica Avila.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: MAYO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: de 08 al 13 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			35	35	30	30	20	20	55	55	40	40		
Bolsas de leche, empaques lácteos			0	0	1	1.	1	1.	55	55	42	42.		
Bolsas de pulpa de frutas			20	20	22	22	23	23	20	20	30	30		
Empaque de embutidos			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Enlatados			NA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Equipos y utensilios			1	3	1	3	2	6	1	3	2	6		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÀSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies			1.	4	0.5	2	0.5	2.	1	4	0.5	02.		
Baños			1	8	1	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente			1.	3	0.5	1.5	1	3	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Juguetes de peluche			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JESSICA AVILA NOMBRE Y C.C. 1019081535	JESSICA AVILA FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: MAYO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: 15 de mayo 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	20	20	50	50	35	35	40	40	55	55		
Bolsas de leche, empaques lácteos	50	50	40	40	35	35	42	42	40	40	1	1.		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	22	22	15	15	10	10	20	20	30	30		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
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	2	6	1	3	2	6	1	3	1	3	2	6		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1	4	0-5	2	0-5	2	1	4	0-5	2	0-5	2	0-5	2
Baños	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	8	1	
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Área lavacolas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Juguetes de peluche	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JESSICA AVILA NOMBRE Y C.C. 1019081535	JESSICA AVILA FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: MAYO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: 22 AL 27 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	20	20	35	35	20	20	38	38		
Bolsas de leche, empaques lácteos			2	2.	40	40	45	45	38	38	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas			20	20	35	35	25	25	20	20	28	28		
Empaque de embutidos			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			3	9	2	6	2	6	3	9	3	9		

Powered by CamScanner

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	0.5.	2.	0.5	2.	1.	4	0.5	2	0.5	2	1.	4.		
Baños			1.	8	1.	8	1	8	1	8	1	8		
Ambiente			1.	3.	0.5	1.5	0.5	1.5	1	3.	0.5	1.5		
Área lavacolas			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JESSICA AVILA NOMBRE Y C.C. 1019081535	JESSICA AVILA FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 1 de 4

PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÒN

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: MAYO AÑO:2023

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NISSI ESPINEL **2. Cargo: OPERARIO**

3. Desinfectante utilizado: ORION **3. Marca: ORION BIODEGRADABLE**
3. Lote: 34584

3. Fecha de vencimiento: 01/24 **3. Concentración: 5.25%**

1. Semana: 29 de mayo AL 03 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	35	35	40	40	26	26.	32	32.	40	40	45	45		
Bolsas de leche, empaques lácteos	40	40	52.	52.	1.	1.	45	45	50	50	2	2.		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	15	15.	20	20.	15	15	10	10	15	15		
Empaque de embutidos	N.A	N.A	NA	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	3	9	3	9	2	6	3	9	2	6	3	9		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	Código: Versión: Fecha: Julio 2016 Página: 2 de 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)
Superficies	1.	4.	0.5	2.	0.5	2.	1	4	0.5	2.	0.5	2.		
Baños	1.	8.	1.	8	1.	8.	1	8	1	8	1	8		
Ambiente	1.	3.	0.5	1.5	1	3.	0.5	1.5	0.5	1.5	0.5	1.5		
Área lavacolas	N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Juguetes de peluche	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

JESSICA AVILA NOMBRE Y C.C. 1019081535	JESSICA AVILA FIRMA	RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

Powered by CamScanner

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

UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA			
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: JESICA AVILA.			3. FECHA-MES: 29/05/23
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	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
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	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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

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.

Powered by CamScanner

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:

MES: MAYO. **AÑO:** 2023.

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JESICA AVILA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del al							3. Semana Dos del al							3. Semana Tres del al							3. Semana Cuatro del al							3. Semana Cinco del al						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA	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				
Pisos									X	X	X	X	A		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Paredes									X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Techos									X	X	X	V	V		X	X	L	V	V	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Ventanas-anjeo									X	X	X	V	V		X	X	L	L	L	X			X	X	X	X	V		X	X	X				
Puertas									X	X	X	X	X		X	X	L	L	L	L			X	X	X	X	X		X	X	X				
Mesones									X	X	X	X	X		X	X	L	L	L	L			X	X	X	X	X		X	X	X				
Canecas									X	X	X	X	X		X	X	L	L	L	X			X	X	X	X	V		X	X	X				
Neveras									X	X	X	X	X		X	X	L	L	L	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Estufa									X	X	X	V	V		X	X	L	L	L	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Lavaplatos									X	X	X	X	X		X	X	L	L	L	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Trampa de grasas									N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A	/	/	/	/			/	/	/	/	/		/	/	/				
Congelador									X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Canastillas									X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Licuadora									X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Menaje									X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				
Utensilios									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	X	X		X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X		X	X	X				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 2 de 6

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 6

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 4 de 6

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

Powered by CamScanner

20190910_for_atc_0 09_v0_formato_aper	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BÁSICO **FORMATO: INSPECCIÒN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS**	**Código:** **Versión:** **Fecha:** marzo 20917 Página: 1 de 3

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
1. UNIDAD OPERATIVA: **PERSEVERANCIA**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: JESICA AVILA			3. FECHA: 29/05/23
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENE RALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		N.P	
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y Techos.	N.P	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	N.P	
A.3	Debajo de la estufa.	N.P	
A.4	En las bandejas de la estufa.	N.P	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	N.P	
A.6	Debajo de la estantería	N.P	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	N.P	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
A.9	Debajo del lavaplatos	N.P	
A.10	En el techo falso de la cocina	N.P	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	
B.3	Debajo de las estibas	N.P	
B.4	Dentro de las canastillas	N.P	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	N.P	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
E.2	Cisterna e inodoro	N.P	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDACTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.A	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N.A	
F.4	Alrededor de las colchonetas	N A	
Página 1 de 2 (Inspección Presencia Plagas)			

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS			
FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS			
4.G	LAVANDERIA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N/A	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N/A	
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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

	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PLAN DE SANEAMIENTO BASICO **FORMATO: INSPECCIÒN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS**	Código: Versión: Fecha: marzo 20917 Página: 3 de 3

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.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Neyla Patricia Pulido Vergara *Olga Lucía Gómez Corredor* *Claudia Angélica Rodríguez* *Camilo Ernesto Rodríguez Valencia* *Equipo Proyecto 1098* *Francy Pinilla* *Amanda León* *Apoyo a la Supervisión*	*Maritza Mosquera Palacios* *Subdirectora para la Gestión Integral Local – SGIL (e)* *Gladys Bojacá* *Coordinador del Proyecto 1098* *María Adela Mena* *Equipo SIG – Dirección Territorial*	*Maritza Mosquera* *Directora Territorial – Lideresa Proceso Prestación de los Servicios Sociales*

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	10/12/2022
2. UNIDAD OPERATIVA:	Comedor Perseverancia
3. ÁREA	Comedor, baño, cocina
4. PLAGUICIDA APLICADO	K-OTRINE 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N/A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltametrina
7. DOSIFICACIÓN	25% ESP 97-5%
8. PLAGA A ERRADICAR	Rastreros y Voladores
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA Grupo Empresarial
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	JESICA AVILA
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS – DIAGNÓSTICO

VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD DE TODAS LAS ÁREAS DE LA UNIDAD OPERATIVA
PERSEVERANCIA

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: JESICA AVILA . | 2.FECHA: 29/05/23

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

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

Powered by CamScanner

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO**	**Código:** FOR-PSS-072 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 Página: 1 de 2

PERSEVERANCIA

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

Yo JESICA AVILA

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	JESICA AVILA	1.019.081.535	Responsable del Servicio	Jesica Avila.
Responsable y/o Delegado Administrativo	CARLOS RAMIREZ	1.030.532.109	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	N/A	N/A	N/A	
Operario de cocina 1	JENIFER ACEVEDO	1.030.630.491	Operario de cocina	
Operario de cocina 2	ALEJANDRO ROA	80.224.417	Operario de cocina	
Operario de cocina 3	NISSI ESPINEL	1.030.525.834	Operario de cocina	Nissi espinel
Fecha de la adopción: 9/05/2023				
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.

Powered by CamScanner