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

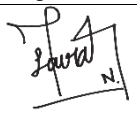
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Diana Turbay Sector Comuneros

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: ___**Nathalia Quinche**___

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
Multiservicios Fénix MY 05/03/2024	05/09/2024	Hipoclorito	Hipoclorito de sodio	5% máx	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS MES: _MAYO _ AÑO: _2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NATHALIA QUINCHE 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARO
3. Lote: 2205026

3. Fecha de vencimiento: 09/12/2024 3. Concentración: 5.25%

4. SEMANA : DEL 02 AL 04 MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**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							33	33	32	30	33	33		
Bolsas de leche, empaques lácteos							20	20	30	20	20	20		
Bolsas de pulpa de frutas							30	30	25	30	30	30		
Enlatados							NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios							40	120	40	120	40	120		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS 02 A 04 MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	1	4		
Baños							10	80	10	80	10	80		
Ambiente							1	3	1	3	1	3		
Paredes, techos y pisos							5	30	5	30	5	30		
Puertas y ventanas							1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NATHALIA QUINCHE	NATHALIA QUINCHE	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS FECHA: MAYO 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NATHALIA QUINCHE 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARO
3. Lote: 2205026

3. Fecha de vencimiento: 09/12/2024 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: DEL6 AL 12 DE MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**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	32	30	33	33	32	30	33	33	32	30	33	33		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	20	20	20	30	20	20	20	30	20	20	20		
Bolsas de pulpa de frutas	25	30	30	30	25	30	30	30	25	30	30	30		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
Mallas	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

DEL 6 AL 12 DE MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Paredes, techos y pisos	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30		
Puertas y ventanas	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NATHALIA QUINCHE	NATHALIA QUINCHE	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS FECHA: MAYO 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NATHALIA QUINCHE 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: Amonio Cuaternario Lote: 200052008 Marca: Full Fresh

4.Fecha de vencimiento: 09/12/2024

3. Semana: DEL 14 AL 18 de MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**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	33	33	33	33	33	33	33	33		
Bolsas de leche, empaques lácteos			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Enlatados			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios			40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
Mallas			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		

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

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065
Versión: 0
Fecha: Memo Int. 38379 18/07/2017
Página: 1 de 2

14 AL 18 DE MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)
Superficies			1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	
Baños			10	80	10	80	10	80	10	80	10	80	
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	
Paredes, techos y pisos			5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	
Puertas y ventanas			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NATHALIA QUINCHE	NATHALIA QUINCHE	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS MES: _MAYO _ AÑO: _2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NATHALIA QUINCHE 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

Decinfectante utilizado: Amonio Cuaternario Lote: I200052008 Marca: Full fresh

Fecha de vencimiento: 09/12/2024

DEL 20 AL 25 MAYO 2024

A	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**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	32	32	33	33	32	32	33	33	32	32	32	32		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
Mallas	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

20 AL 25 DE MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños	10	80	10	80	20	160	10	80	10	80	10	80		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Paredes, techos y pisos	5	30	5	30	10	60	5	30	5	30	5	30		
Puertas y ventanas	1	3	1	3	10	30	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NATHALIA QUINCHE	NATHALIA QUINCHE	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

DEL 27 AL 31 DE MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	1	4	1	4	1	4				
Baños	10	80	10	80	20	160	10	80	10	80				
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3				
Paredes, techos y pisos	5	30	5	30	10	60	5	30	5	30				
Puertas y ventanas	1	3	1	3	10	30	1	3	1	3				

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

ESMERAY SANCHEZ	ESMERAY SANCHEZ	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CCCP DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS MES: _MAYO _ AÑO: _2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: NATHALIA QUINCHE 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARO
3. Lote: 2205026

3. Fecha de vencimiento: 09/12/2024 3. Concentración: 5.25%

4. Semana: DEL _27 _ AL _31 De MAYO 2024

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**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	32	30	32	32	32	32	32	32	32	32				
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	20	30	30	30	30	30	30	30	30				
Bolsas de pulpa de frutas	25	30	25	25	25	25	25	25	25	25				
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				
Equipos y utensilios	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120				
Mallas	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32				

1.	NIDAD OPERATIVA: Diana Turbay Sector Comuneros		
2.	ESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **(Nathalia Quinche)**		3. FECHA-MES: Mayo
	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 sean usados como hábitat de roedores e insectos.	N.P	

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

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

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Diana Turbay Sector Comuneros

MES: Mayo **AÑO: 2024**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Nathalia Quinche

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 02 al 04____							del 06 al 11 ____							del 13 al 18___							del 20 al 25____							del 27 al 31 ____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Paredes	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A
Techos	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A
Ventanas-anjeo	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A
Puertas	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A
Mesones	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Canecas	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A
Neveras	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A
Estufa	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	**1**	N.A	N.A	N.A	N.A
Lavaplatos	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A

Trampa de grasas	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A
Congelador	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A
Canastillas	N. A	N. A	N. A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N. A	1	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Licuadora	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Menaje	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A	N.A	N.A
Utensilios	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A	N.A	N.A

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 02 al 04____							del 06 al 11 ____							del 13 al 18___							del 20 al 25____							del 27 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**
Frutas y verduras	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Abarrotes	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Huevos	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Bolsas de leche	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	1	N.A	N. A	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	1	1	N.A	1	1	N.A	N.A	1	N.A	N.A
Empaques de lácteos	N. A	N. A	N. A	1	N.A	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	N.A	N.A	N.A
Bolsa de pulpas de frutas	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Enlatados	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	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	N. A	N. A	N. A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor	N. A	N. A	N. A	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	N. A	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N.A	N.A
Paredes	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Techos	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Ventanas-anjeo	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	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																																			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 02 al 04____							del 06 al 11 ____							del 13 al 18___							del 20 al 25____							del 27 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
ser necesario																																			

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

4. Áreas, alimentos, espacios o	3. Semana Uno	3. Semana Dos	3. Semana Tres	3. Semana Cuatro	3. Semana Cinco
	del 02 al 04____	del 06 al 11 ____	del 13 al 18___	del 20 al 25____	del 27 al 31 ____

elementos a considerar *según la unidad operativa*	**L**	**M**	**M**	**J**	**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**
Techos	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A
Puerta	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A
Incluir otros de ser necesario																																			
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	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Puntos ecológicos	N. A	N. A	N. A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A
Elementos de aseo	N. A	N. A	N. A	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	N. A	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A	1	N.A	1	N.A	1	N.A	N.A
Incluir otros de ser necesario																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

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

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

1. UNIDAD OPERATIVA: Diana Turbay Sector Comuneros			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **(Nathalia Quinche)**			3. FECHA: 31/05/2024
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.			
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	N.P	
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	N.P	
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	N.P	
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	N.P	
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	N.P	
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N.P	
F.4	Alrededor de las colchonetas	N.P	
4.G	LAVANDERÍA	N.P	
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N.P	
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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	05/03/2024
2. UNIDAD OPERATIVA:	Diana Turbay Sector Comuneros
3. ÁREA	Comedor
4. PLAGUICIDA APLICADO	Hawker 25 EC
5. RODENTICIDA APLICADO	N.A
6. INGREDIENTE ACTIVO	Cipermetrina
7. DOSIFICACIÓN	25g/l
8. PLAGA A ERRADICAR	N.A
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	Multiservicios Fénix MY
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	Nathalia Quinche
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

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

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

(Diana Turbay Sector Comuneros)

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *(Nathalia Quinche)*			2.FECHA: 14/05/2024
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	1	
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

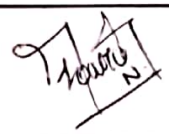
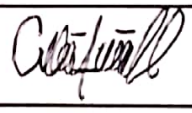
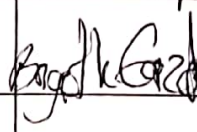
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

(113358-CCCP-18-005 DIANA TURBAY SECTOR COMUNEROS)

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

Yo ____Nathalia Quinche_____

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	Nathalia Quinche	1032503922	Responsable del servicio	
Responsable Inclusiòn social	Fabian Olaya	1117492392	Profesional social	
Responsable apoyo a labores administrativas	Celenys Quiroga	1000119556	Auxiliar administrativo	Celenys Quiroga
Responsable labores de cocina	Sandra Bernal	52152577	Operaria de cocina	Sandra P. B
Responsable labores de cocina	Brigeht Gonzalez	1033750562	Operaria de cocina	
Responsable labores de cocina	Fabiola Fernandez	26542504	Operaria de cocina	FABIOLAF
Responsable labores de cocina	Elvia Fernandez	26542226	Operaria de cocina	Elvia Fernan

Fecha de la adopción: 02/05/2024

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

Powered by CamScanner