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

COMEDOR COMUNITARIO GARCES NAVAS

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: **LUZ MARY TELLEZ**

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
FUMINDUSTRIL 12/04/2024	12/10/2024	HIPOCLORITO DE SODIO 13%	HIPOCLORITO DE SODIO	200PPM -1.53X LITRO	

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: GARCES NAVAS
MES: JULIO 2 AL 6 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LUZ MARY TELLEZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO 3. Marca: ORION

3. Lote: 38875

3. Fecha de vencimiento: N.A. **3. Concentración: 5,25 %**

4. Semana: 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras			6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos			6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Bolsas de pulpa de frutas			6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Empaque de embutidos			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios			1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml		

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			1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML		
Baños			1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML		
Ambiente			1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML		
Mayas y angeos			1Lt	8ML	1Lt	8ML	1Lt	8ML	1Lt	8ML	1Lt	8ML		
Petos/Botas			1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML	1Lt	4ML		
Canecas			1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML	1Lt	3ML		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ_ 28308905_____ _____ RESPONSABLE DEL SERVICIO

NOMBRE C.C. FIRMA CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JULIO 8 AL 13 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LUZ MARY TELLEZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO 3. Marca: ORION

3. Lote: 38875

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

4. Semana: 4

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml		
Bolsas de pulpa de frutas	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml		

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	1lt	4ml	1lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1lt	4ml		
Baños	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1lt	8ml	1Lt	8ml	1t	8ml	1Lt	8ml		
Ambiente	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1lt	3ml	1Lt	3ML	1lt	3ml	1lt	3m		
Mayas y angeos	1lt	8ml	1lT	8ml	1lT	8ml	1Lt	8ml	1T	8ml	1t	8ml		
Petos/Botas	1lt	4ml Ml	1LT	4ml	1Lt	4mL	1 1T	4ml	1lt	4ml	1lt	4ml		
Canecas	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1lT	3ml	1lT	3ml	1lT	3mL	1T	3ml		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ	28308905		RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JULIO 15 AL 19 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LUZ MARY TELLEZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO 3. Marca: ORION

3. Lote: 38875

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

4. Semana: 4

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	6Lt	6ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml				
Bolsas de leche, empaques lácteos	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml				
Bolsas de pulpa de frutas	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml				
Empaque de embutidos	Na	Na	Na	Na	Na	Na	Na	Na	Na	Na				
Enlatados	Na	Na	7Lt	70ml	Na	Na	Na	Na	Na	Na				
Equipos y utensilios	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml				

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	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml				
Baños	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml				
Ambiente	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml				
Mayas y angeos	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml	1Lt	8ml				
Petos/Botas	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml	1Lt	4ml				
Canecas	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml				

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ NOMBRE 28308905 C.C. FIRMA RESPONSABLE DEL SERVICIO CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JULIO 22 AL 27 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LUZ MARY TELLEZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO 3. Marca: ORION

3. Lote: 38875

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

4. Semana: 4

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	5Lt	60ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml	5Lt	50ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Bolsas de pulpa de frutas	5Lt	50ml	5Lt	60ml	6Lt	60ml	5Lt	50ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml		
Empaque de embutidos	NC	NS	NC	NC	NC	NS	NC	NC	NC	NC	NC	NC		
Enlatados	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC		
Equipos y utensilios	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml		

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 Lt	4ml	1 Lt	4ml	1 LT	4ml	1 L	4ml	1 Lt	4ml	1 Ltro	100 ml		
Baños	1 Lt	8ml	1 Lt	8ml	1 LT	8ml	1 LT	8ml	1 Lt	8ml	1 LTro	200ml		
Ambiente	1 L T	3 ml	1 LT	3 ml	1 Lt	3 ml	1 Lt	3 ml	1 LT	3 ml	1 LTro	100ml		
Mayas y angeos	1 Litro	8ml	1 Litro	8ml	1 LT	8ml	1 LT	8ml	1 LT	3 ml	1 LT	3 ml		
Petos/Botas	1 Litro	4ml	1 Litro	4ml	1 LT	4ml	1 LT	4ml	1 LT	4ml	1 LT.	4ml		
Canecas	1 Li.	3ml	1 LITro	3ml	1 Litro	3ml	1 Lt	3ml	1 LT	3 ml	1 LT	3ml		

6. OBSERVACIONES Se realiza limpieza y desinfección el día 17/07/2024 general Con el Producto Amonio Cuaternario (baños, areas comedor y baños)

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ_ 28308905_____ _____ _____
NOMBRE C.C. FIRMA RESPONSABLE DEL SERVICIO
CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JULIO 29 AL 31 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LUZ MARY TELLEZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO 3. Marca: ORION

3. Lote: 38875

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

4. Semana: 3

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	6Lt	60ml	6Lt	60ml	6Lt	60ml								
Bolsas de leche, empaques lácteos	6Lt	6ml	6Lt	6oml	6Lt	60ml								
Bolsas de pulpa de frutas	5Lt	50ml	5Lt	50ml	5Lt	50ml								
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Equipos y utensilios	1Lt	3ml	1Lt	3ml	1Lt	3ml								

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	1L	4ml	1Tr	4ml	1Tr	4m								
Baños	1Lt	8ml	1LT	8ml	1Tr	8ml								
Ambiente	1LT	3ml	1LT	3ml	1LT	3ml								
Mayas y angeos	1Tl	8ml	1 LT	8ml	1Lt	8ml								
Petos/Botas	1Tr	4ml	1Tr	4ml	1Lt	4ml								
Canecas	1tr	3ml	1 Lt	3ml	1 Lt	3ml								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ_ 28308905_____ _____ RESPONSABLE DEL SERVICIO

NOMBRE C.C. FIRMA CARGO

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

1. UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:LUZ MARY TELLEZ			3. FECHA-MES 2/7/24
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. ELEMENTOS	6. ACCIÓN CORRECTIVA
4.A	ÁREA COCINA		
A.1	Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**NP**	**NP**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**NP**
4.B	ÁREA DE BODEGA		
B.1	Revise que en la bodega no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**NP**	**NP**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**NP**
4.C	CUARTO DE BASURAS		
C.1	Revise que en el cuarto de basuras no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**NP**	**NP**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**NP**
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Revise que en los salones y oficinas no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**NP**	**NP**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**NP**
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	**NP**	**NP**

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

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:COMEDOR GARCES NAVAS

MES: JULIO AÑO:2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: LUZ MARY TELLEZ

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 2 al 6							3. Semana Dos del 8 al 13							3. Semana Tres del 15 al 19							3. Semana Cuatro del 22 al 27							3. Semana Cinco del 29 al 31						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																		
Pisos		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Paredes		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Techos	/	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Ventanas-anjeo		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Puertas		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Mesones	/	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Canecas		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Neveras		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Estufa		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Lavaplatos		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Trampa de grasas	/	M	M	M	M	M		M	M	M	M	M	M		M	M	M	M	M			M	M	M	M	M	M		M	M	M				
Congelador		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Canastillas		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				
Licuadora		1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1				

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

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _2___ al 6__							3. Semana Dos del _8___ al 13__							3. Semana Tres del __15__ al 19___							3. Semana Cuatro del __22__ al 27___							3. Semana Cinco del __29__ al 31___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Menaje																																			
Utensilios																																			
Frutas y verduras																																			
Abarrotes																																			
Huevos																																			
Bolsas de leche																																			
Empaques de lácteos																																			
Bolsa de pulpas de frutas																																			
Enlatados																																			
Empaques de embutidos																																			
Estanterías																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Incluir otros de ser necesario																																			

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 _2___ al 6__							3. Semana Dos del _8___ al 13__							3. Semana Tres del __15__ al 19___							3. Semana Cuatro del __22__ al 27___							3. Semana Cinco del __29__ al 31___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
BAÑOS																																			
Sanitario																																			
Orinales																																			
Lavamanos																																			
Espejo																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas																																			
Puertas																																			
Papeleras																																			
Incluir otros de ser necesario																																			
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			

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: COMEDOR COMUNITARIO GARCES NAVAS

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:
LUZ MARY TELLEZ

3. FECHA:
2/7/2024

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**Noviembre 28 2023**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**COMEDOR COMINITARIO GARCES NAVAS**
3. ÁREA	**SALON COMEDOR, COCINA AREA DE ALMACENAMIENTO**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**FENDONA 60 SC**
5. RODENTICIDA APLICADO	**ALFACIPERMETRINA**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**INSECTICIDA**
7. DOSIFICACIÓN	**5ML/LITROS DE AGUA**
8. PLAGA A ERRADICAR	**INSECTOS RATREROS, VECTORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINDUSTRIAL ABC S.A.S**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**LUZ MARY TELLEZ**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **NINGUNA**	

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

COMEDOR GARCES NAVAS			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: LUZ MARY TELLEZ			2.FECHA: 1/07/2024
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			

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

COMEDOR COMUNITARIO GARCES NAVAS JUNIO 2024

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

Yo LUZ MARY TELLEZ

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	**LUZ MARY TELLEZ**	**28308905**	**Responsable del Servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**Sulay Patricia Ortiz Merchán**	**37627058**	**Representante Legal**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**Gloria Patricia Jiménez Bermúdez**	**20633995**	**Manipuladora de Alimentos**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 14/06/2024

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