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	Luz mary Tellez

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: JUNIO 1 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: SCHIRLEY CRISTINA DIAZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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

3. Lote: 2403141/5

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

4. Semana: 2

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras											6Lt	60ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos											6Lt	60mL		
Bolsas de pulpa de frutas											6Lt	60ml.		
Empaque de embutidos											Na	Na		
Enlatados											Na	Na		
Equipos y utensilios											1	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	100 ml		
Baños											1 Lt	100 ml		
Ambiente											1 Lt	100 ml		
Mayas y angeos											1 Lt	8 ml		
Petos/Botas											1 Lt	4 ml		
Canecas											1 Lt	8 ml		

6. OBSERVACIONES Se realiza limpieza y desinfección el día 1 de junio-2019 general en el comedor para bancas, área de comedor.
Con el producto Amonio cuaternario

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SCHIRLEY CRISTINA DIAZ	52903274	S Chirley Diaz	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JUNIO 4 - 8 AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: SCHIRLEY CRISTINA DIAZ 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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

3. Lote: 2403141/5

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

4. Semana: TERCERA

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	60	60	60	60	60	60	60	60		
Bolsas de leche, empaques lácteos			60	60	60	60	60	60	60	60	60	60		
Bolsas de pulpa de frutas			50	50	50	50	50	50	50	50	50	50		
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			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

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

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

SCHIRLEY CRISTINA DIAZ	52903274	Schirley Cristina Díaz	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE	C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JUNIO 11-15 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: SCHIRLEY CRISTINA DIAZ — 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO — 3. Marca: ALKOSTO

3. Lote: 2403141/5

3. Fecha de vencimiento: N.A. — **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		
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	50 ml	5Lt	50m		
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	3 ml	1Lt	3 ml		

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	1 l	4ml	1l	4ml	1 l	4ml	1 l	4 ml		
Baños			1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml		
Ambiente			1 l	3ml	1 l	3ml	1 l	3 ml	1 l	3ml	1 l	3m		
Mayas y angeos			1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml	1 l	8ml		
Petos/Botas			1 l	4ml	1 l	4ml	1 l	4ml	1 l	4ml	1 l	4m		
Canecas			1 l	6ml	1 l	6ml	1 l	6ml	1 l	6ml	1 l	6ml		

6. OBSERVACIONES

A

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO GARCES NAVAS
MES: junio 17 al 22 2024

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

3. Desinfectante utilizado: 3. Marca: ALKOSTO

3. Lote:

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

4. Semana: 1

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	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	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5Ll	50ml	5Ll	50ml	5Ll	50ml	5Ll	50ml	5Ll	50ml	5Ll	50ml		
Bolsas de pulpa de frutas	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml		
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados	NA	NA	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml	6Ll	60ml		
Equipos y utensilios	1Ll	3ml	1L	3ml	1Ll	3ml	1Ll	3ml	1Ll	3ml	1Ll	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 L	4 ml	1 L	4 ml	1 L	4 ml	1 L	4 ml	1 L	4 ml	1 L	4 ml		
Baños	1 L	8 ml	1 L	8 ml	1 L	8 ml	1 L	8 ml	1 L	8 ml	1 L	8 ml		
Ambiente	1 L	3 ml	1 L	3 ml	1 L	3 ml	1 L	3 ml	1 L	3 ml	1 L	3 ml		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Jurmary Yelitza		Responsable Jornada
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS
MES: JUNIO 24-29 AÑO: 2024

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

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

3. Lote: 2403141/5

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

4. Semana: 2

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	60Lt	60ml	60Lt	60ml	60Lt	60ml	60L	60ml	60 ML	60 ML	60L	60 ML		
Bolsas de leche, empaques lácteos	50Lt	50ml	50Lt	50ml	50Lt	50ml	50Lt	50ml	50 Lt	50ML	50 Lt	50ML		
Bolsas de pulpa de frutas	80Lt	80ml	80Lt	80ML	80Lt	80ml	80Lt	80ml	80Lt	80ML	80Lt	80ML		
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	1ML	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	1LT	8ML	1LT	8ML		
Ambiente	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML		
Mayas y angeos	1LT	4ML	1LT	4ML	1LT	4ML	1LT	4ML	1LT	4ML	1LT	4ML		
Petos/Botas	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML		
Canecas	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Luimary Pedraza — NOMBRE
2830905 — C.C.
RESPONSABLE DEL SERVICIO — FIRMA
JEFA — 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:1/06/24
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 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA COMEDOR COMUNITARIO GARCES NAVAS

MES: JUNIO **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 ____ al __1__							3. Semana Dos del __4__ al __8__							3. Semana Tres del ___11_ al 15____							3. Semana Cuatro del _17___ al 22____							3. Semana Cinco del __24__ al 29____						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																			
Pisos																																			
Paredes																																			
Techos																																			
Ventanas-anjeo																																			
Puertas																																			
Mesones																																			
Canecas																																			
Neveras																																			
Estufa																																			
Lavaplatos																																			
Trampa de grasas																																			
Congelador																																			
Canastillas																																			
Licuadora																																			

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 ____ al __1__							3. Semana Dos del __4__ al __8__							3. Semana Tres del ___11_ al 15____							3. Semana Cuatro del _17___ al 22____							3. Semana Cinco del __24__ al 29____						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
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						✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Incluir otros de ser necesario						✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Incluir otros de ser necesario																																			
COMEDOR																																			
Pisos comedor						✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Paredes						✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del ____ al __1__							3. Semana Dos del __4__ al 8__							3. Semana Tres del ___11_ al 15___							3. Semana Cuatro del _17___ al 22___							3. Semana Cinco del __24__ al 29___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Techos						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		
Incluir otros de ser necesario						/			/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	
BAÑOS																																				
Sanitario						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Orinales						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Lavamanos						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Espejo						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Pisos						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		
Techos						1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Ventanas						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		
Papeleras						1			√	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		
Área lava-colas						1			/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		
Incluir otros de ser necesario						1			/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	1	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO																																				

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 ____ al __1__							3. Semana Dos del __4__ al __8__							3. Semana Tres del ___11_ al 15___							3. Semana Cuatro del _17___ al 22___							3. Semana Cinco del __24__ al 29___						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas						1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	
Pisos						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	
Techos						1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	
Puerta						1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	
Incluir otros de ser necesario						/		/							/	/	/	/	/										1	1	1	1	1	1	
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																																			
Juguetes																																			
Ambiente																																			
Puntos ecológicos																																			
Elementos de aseo																																			
Incluir otros de ser necesario						/		/	/	/	/	/			/	/	/	/	/			/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	
Incluir otros de ser necesario						/		/	/	/	/	/			/	/	/	/	/			/	/	/	/	/	/		/	/	/	/	/	/	

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: 1/6/2024
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.	NP	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NP	
F.4	Alrededor de las colchonetas	NP	
4.G	LAVANDERÍA	NP	
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	NP	

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**	

Scanned with ACE Scanner

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 COMUNITARIO GARCES NAVAS			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *LUZ MARY TELLEZ*			2.FECHA: 1/6/24
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 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.**