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
15/10/2024	15/04/2025	HIPOCLORITO DE SODIO 13%	HIPOCLORITO DE SODIO	200PPM -1.53X LITRO AGUA	

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: NOVIEMBRE 1 AL 2 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: 6/2025 **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		
Bolsas de leche, empaques lácteos									6Lt	60ML	6Lt	60ml		
Bolsas de pulpa de frutas									6Lt	60ML	6Lt	60ML		
Empaque de embutidos									NA	NA	NA	NA		
Enlatados									NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios									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		
Baños									1LT	8ML	1LT	8ML		
Ambiente									1LT	3ML	1LT	3ML		
Mayas y angeos									1LT	8ML	1LT	8ML		
Petos/Botas									1LT	4ML	1LT	4ML		
Canecas									1LT	8ML	1Lt	8ML		

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: NOVIEMBRE 5 AL 9 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: 6/2025 **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			6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5 LT	50 ML	5 LT	50 ML	5 LT	50 ML	5 LT	50 ML	5 LT	50 ML		
Bolsas de pulpa de frutas			6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML		
Empaque de embutidos			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados			6 LT	60 ML	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios			1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	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			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	8ml	1LT	8ml	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML		

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:_NOVIEMBRE 12 AL 16 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: 6/2025 **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			6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML		
Bolsas de leche, empaques lácteos			6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML		
Bolsas de pulpa de frutas			5 LT	60 ML	5 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML	6 LT	60 ML		
Empaque de embutidos			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Enlatados			—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
Equipos y utensilios			1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	3 ML	1 LT	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			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	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ml	1LT	8ml		

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: NOVIEMBRE 18 AL 23 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: 6/2025 **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	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60ML		
Bolsas de leche, empaques lácteos	5OLT	50ML	5OLT	50ML	5OLT	50LT	50ML	50LT	5OLT	50ML	5OLT	50ML		
Bolsas de pulpa de frutas	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60ML	6OLT	60LTL	6OLT	60ML	6OLT	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	1LTR	1ML	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	4 ML	1LT	4M.		
Baños	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8M		
Ambiente	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML	1LT	3ML		
Mayas y angeos	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	5ML	1LT	8ML		
Petos/Botas	1LT	4ml	1LT	4ml	1LT	4ML	1LT	4ML	1LT	4 ML	1LT	4ML		
Canecas	1LT	8mL	1LT	8ml	1LT	8ML	1LT	8ML	1LT	5 ML	1LT	8ML		

6. OBSERVACIONES Se realiza limpieza y desinfeccion el día 22 de Noviembre con Amonio Cuaternario en las areas del Comedor baños y utensilios y contenedores

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LUZ MARY TELLEZ_ 28308905_____ _____ RESPONSABLE DEL SERVICIO

NOMBRE C.C. FIRMA CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: GARCES NAVAS			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: LUZ MARY TELLEZ			3. FECHA: 1/11/24
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:NOVIEMBRE 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 1 al 2							3. Semana Dos del 5 al 9							3. Semana Tres del 12 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																		
Pisos					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								
Techos					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								
Puertas					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								
Canecas					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								
Estufa					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								
Trampa de grasas																																		
Congelador					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								
Licuadora					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 5 al 9							3. Semana Tres del 12 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Menaje					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Utensilios					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Frutas y verduras					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Abarrotes					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Huevos					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	NO			1	1	1	1	1	1								
Bolsas de leche					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Empaques de lácteos					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Bolsa de pulpas de frutas					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Enlatados					1	1		1	NO	NO	NO	NO			NO	NO	NO	NO	NO			NO	NO	NO	NO	NO	NO								
Empaques de embutidos					NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO			NO	NO	NO	NO	NO			NO	NO	NO	NO	NO	NO								
Estanterías					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Incluir otros de ser necesario																																		
COMEDOR																																		
Pisos comedor					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								
Techos					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								
Incluir otros de ser necesario																																		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 5 al 9							3. Semana Tres del 12 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
BAÑOS																																		
Sanitario					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								
Lavamanos					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								
Pisos					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								
Techos					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								
Puertas					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								
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas					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								
Paredes					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								

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 2							3. Semana Dos del 5 al 9							3. Semana Tres del 12 al 16							3. Semana Cuatro del 18 al 23							3. Semana Cinco del 25 al 30						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Puerta					1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1								
Incluir otros de ser necesario					/	/			/							/	/																		
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente					1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1								
Puntos ecológicos					1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1								
Elementos de aseo					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 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: 1/11//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	**OCTUBRE 15 2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**COMEDOR GARCES NAVAS**
3. ÁREA	**SALON COMEDOR COMEDOR COCINA Y BODEGAS**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**SIPERTRIN**
5. RODENTICIDA APLICADO	**BETA-CIPERMETRINA**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**INSECTICIDA**
7. DOSIFICACIÓN	**6 ML/LITROSDE AGUA**
8. PLAGA A ERRADICAR	**INSECTOS,ROEDORESY 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 COMUNITARIO GARCES NAVAS			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *LUZ MARY TELLEZ*			2.FECHA: 1/11/2024
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**	
		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.**