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

CC-Luis Carlos Galán

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: _____**MONICA ZAMORA** _____

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
FUMINDUSTRIAL 29/05/2024	29/11/2024	Hipoclorito de Sodio	Hipoclorito	13%	Monica Zamora

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: __LUIS CARLOS GALAN_____
MES: NOVIEMBRE AÑO:___2024_____

2. Nombre del responsable del Seguimiento: MONICA ZAMORA — 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO, INOCUAX — 3. Marca: ORION, INOCUAX, ALKOSTO

3. Lote: 39014A UP20230505

3. Fecha de vencimiento: 06/2025 - 19/01/2025 — **3. Concentración: 5,25- 400 ppm- 200ppm**

4. Semana: _4- del 1 al 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									20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos									25	25	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas									28	28	28	28		
Empaque de embutidos									0	0	0	0		
Enlatados									0	0	0	0		
Equipos y utensilios									40	40	40	40		

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									8	8	8	8		
Baños									6	6	6	6		
Ambiente									1	3	1	3		
Área lavacolas									NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche									NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Monica Zamora	Monica Zamora	Responsable Servicio
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: __LUIS CARLOS GALAN_____
MES: NOVIEMBRE AÑO:___2024_____

2. Nombre del responsable del Seguimiento: MONICA ZAMORA — 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO, INOCUAX — 3. Marca: ORION, INOCUAX, ALKOSTO

3. Lote: 39014A UP20230505

3. Fecha de vencimiento: 06/2025 - 19/01/2025 — **3. Concentración: 5,25- 400 ppm- 200ppm**

4. Semana: _1- del 4 al 9 _____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	25	25	5	5	25	25	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			28	28	28	28	28	28	28	28	28	28		
Empaque de embutidos			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enlatados			30	30	0	0	0	0	0	0	0	0		
Equipos y utensilios			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		

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			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
Baños			6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Área lavacolas			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Monica Zamora	Monica Zamora	Responsable Servicio
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: __LUIS CARLOS GALAN_____
MES: NOVIEMBRE AÑO:___2024_____

2. Nombre del responsable del Seguimiento: MONICA ZAMORA — 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO, INOCUAX — 3. Marca: ORION, INOCUAX, ALKOSTO

3. Lote: 39014A UP20230505

3. Fecha de vencimiento: 06/2025 - 19/01/2025 — **3. Concentración: 5,25- 400 ppm- 200ppm**

4. Semana: _2- del 12 al 16_____

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			5	5	5	5	5	5	25	25	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas			28	28	28	28	28	28	28	28	28	28		
Empaque de embutidos			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enlatados			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Equipos y utensilios			40	40	40	40	40	40	40	40	40	40		

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			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
Baños			6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Área lavacolas			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Monica Zamora	Monica Zamora	Responsable del Servicio
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: LUIS CARLOS GALAN
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: MONICA ZAMORA — 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO, INOCUAX — 3. Marca: ORION, INOCUAX, ALKOSTO

3. Lote: 39014A UP20230505

3. Fecha de vencimiento: 06/2025 - 19/01/2025 — **3. Concentración: 5,25- 400 ppm- 200ppm**

4. Semana: 3- del 18 al 23

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos	25	25	5	5	5	5	5	5	25	25	5	5		
Bolsas de pulpa de frutas	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28		
Empaque de embutidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enlatados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Equipos y utensilios	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	46		

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	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
Baños	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		
Área lavacolas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Juguetes de peluche	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Monica Zamora	Monica Zamora	Responsable del Servicio
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. UNIDAD OPERATIVA: LUIS CARLOS GALAN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MÓNICA ZAMORA			**3.** FECHA-MES: **4.** 5-NOVIEMBRE-2024
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.A**	
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.A**	

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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC-CP LUIS CARLOS GALAN

MES: NOVIEMBE AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Mónica Zamora

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Cuatro del 1 al 2							3. Semana Uno del 5 al 9							3. Semana Dos del 12 al 16							3. Semana Tres del 18 al 23							3. Semana Cuatro del al						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																			
Pisos					1	1		1	2	1	1				1	1	1	1	2			1	1	1	1	1	1									
Paredes					1	1		1	1	1	1				1	1	1	2	1			1	1	1	1	1	1									
Techos					1	1		1	1	1	1				1	2	1	1	1			1	1	1	2	1	1									
Ventanas-anjeo					2	1		1	2	1	1				1	1	2	1	1			2	1	1	1	1	1									
Puertas					1	1		1	1	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1	2	1									
Mesones					2	1		1	1	1	2				1	1	1	1	1			2	1	1	1	1	1									
Canecas					1	2		1	1	1	1				2	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1									
Neveras					1	1		1	2	1	1				1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	2									
Estufa					1	1		2	1	1	1				1	1	2	1	2			1	1	2	1	1	1									
Lavaplatos					1	2		1	1	N	1				1	1	1	1	1			1	2	1	1	1	1									
Trampa de grasas					NA	NA		NA	NA	NA	NA				NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA									
Congelador					1	2		1	1	2	1				1	1	1	1	1			1	1	2	1	1	1									
Canastillas					1	1		1	2	1	1				1	2	1	1	1			1	1	1	2	1	1									
Licuadora					2	1		1	1	1	1				1	1	2	1	1			1	1	1	1	2	1									
Menaje					1	1		1	1	2	1				1	1	1	1	1			1	2	1	1	1	2									
Utensilios					1	1		1	2	1	1				2	1	1	1	2			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									

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 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Cuatro del 1 al 2							3. Semana Uno del 5 al 9							3. Semana Dos del 12 al 16							3. Semana Tres del 18 al 23							3. Semana Cuatro del __ al __						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Abarrotes					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Huevos					1	NA		NA	NA	NA	1	NA			1	NA	NA	1	NA			NA	NA	NA	NA	NA	1								
Bolsas de leche					1	NA		NA	1	NA	1	NA			NA	NA	NA	1	NA			1	NA	NA	NA	1	NA								
Empaques de lácteos					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Bolsa de pulpas de frutas					1	1		1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Enlatados					NA	NA		1	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Empaques de embutidos					NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Estanterías					1	2		1	1	1	2	1			1	1	1	2	1			1	1	1	2	1	1								
COMEDOR																																		
Pisos comedor					1	2		1	1	1	1	2			1	1	2	1	1			1	1	1	2	1	1								
Paredes					1	1		1	1	2	1	1			1	1	1	1	1			1	1	2	1	1	1								
Techos					2	1		1	2	1	1	1			1	1	1	2	1			1	1	1	1	1	2								
Ventanas-anjeo					2	1		1	1	1	1	2			1	2	1	1	1			1	1	1	2	1	1								
BAÑOS																																		
Sanitario					1	2		1	1	1	2	1			1	1	1	1	1			1	1	1	2	1	1								
Orinales					1	1		1	2	1	1	1			1	1	2	1	1			1	1	1	1	1	1								
Lavamanos					1	1		1	1	2	1	1			1	1	1	1	1			1	2	1	1	1	1								
Espejo					1	1		1	1	1	1	1			2	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1								
Pisos					2	1		1	2	1	1	1			1	1	1	1	2			1	1	2	1	1	1								
Paredes					1	1		1	1	1	1	1			1	1	2	1	1			1	1	1	1	1	1								
Techos					1	1		1	1	2	1	1			1	1	1	1	2			1	1	2	1	1	1								
Ventanas					1	1		2	1	1	1	1			1	1	1	2	1			1	1	2	1	1	2								

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 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Cuatro del 1 al 2							3. Semana Uno del 5 al 9							3. Semana Dos del 12 al 16							3. Semana Tres del 18 al 23							3. Semana Cuatro del __ al						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Puertas					1	1			1	2	1	1	1			1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1								
Papeleras					1	1			1	1	1	2	1			1	2	1	1	1		1	2	1	1	1	2								
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas					1	1			2	1	1	1	1			1	1	2	1	1		1	1	2	1	1	1								
Pisos					1	1			1	1	2	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1								
Paredes					1	1			1	1	1	2	1			1	2	1	1	1		1	1	1	1	1	2								
Techos					2	1			2	1	1	1	1			1	1	2	1	1		1	1	1	1	1	1								
Puerta					1	1			1	1	1	1	2			1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1								
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente					1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1								
Puntos ecológicos					1	2			1	1	2	1	1			1	1	2	1	1		1	1	2	1	1	1								
Elementos de aseo					1	1			1	1	2	1	1			2	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1								
Incluir otros de ser necesario																																			

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

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

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

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

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**4/05/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**CC- Luis Carlos Galán**
3. ÁREA	**Cocina, bodega, Comedor, baños y corredores**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**Hawker**
5. RODENTICIDA APLICADO	**Rastop**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**Cipermetrina, Bromadiolona**
7. DOSIFICACIÓN	**15 ML / Litro de agua -0.005%**
8. PLAGA A ERRADICAR	**Insectos y roedores**
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.	**Mónica Zamora**
11. OBSERVACIONES GENERALES: Ninguna.	

LUIS CARLOS GALAN			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MÓNICA ZAMORA			2. FECHA: 05/11/2024
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.**		
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	**Empaimes 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			

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

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

CC-LUIS CARLOS GALAN

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

Yo _____Monica Zamora _____

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	MONICA ZAMORA	52.504.504	RESPONSABLE DEL SERCIVICIO	
Responsable y/o Delegado Administrativo	SULAY PATRICIA ORTIZ	37.627.058	REPRESENTANTE LEGAL	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	JOHANNA CORREDOR	1.030.560.089	SERVICIOS GENERALES	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 06/05/2024

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