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: SEPTIEMBRE 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 2 al 7_____

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		
Empacue 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	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	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 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: SEPTIEMBRE 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 9 al 14_____

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	5	5	5	5	25	25	5	5	25	25	25	25		
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	23	23	0	0	0	0	0	0	0	0		
Equipos y utensilios	40	40	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	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 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: SEPTIEMBRE 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 16 al 21_____

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	40		

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	Mónica 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: SEPTIEMBRE 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 23 al 28_____

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	25	25	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	6		
Equipos y utensilios	40	40	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	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 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: SEPTIEMBRE 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 30_____

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												
Bolsas de leche, empaques lácteos	25	25												
Bolsas de pulpa de frutas	28	28												
Empaque de embutidos	0	0												
Enlatados	0	0												
Equipos y utensilios	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	1	1												
Baños	1	1												
Ambiente	1	3												
Área lavacolas	NA	NA												
Juguetes de peluche	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

1. UNIDAD OPERATIVA: LUIS CARLOS GALAN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MÓNICA ZAMORA			**3.** FECHA-MES: **4.** 3-SEPTI-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	**N.P**	

	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.)	**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: SEPTIEMBRE 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 _2_ al __7__							3. Semana Uno del _9_ al _14__							3. Semana Dos del_16 al _21__							3. Semana Tres del _23al 28_ __							3. Semana Cuatro Del 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	2	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	1	1		1							
Paredes	1	1	2	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		2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1		1							
Ventanas-anjeo	1	1	1	2	1	1		1	1	1	1	1	2		2	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1							
Puertas	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1	2	1	1	1	1		1							
Mesones	1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	2	1	1	2	1		2	1	2	1	1	1		1							
Canecas	1	1	1	1	1	1		2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	2		1							
Neveras	1	1	1	1	1	1		1	2	1	2	1	1		1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1							
Estufa	1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	1			2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1							
Lavaplatos	1	2	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1							
Trampa de grasas	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA							
Congelador	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	2	1	1	1		2							
Canastillas	1	1	1	1	1	1		1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1							
Licuadora	1	2	1	2	1	1		2	1	1	1	2	2		1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1		1							
Menaje	1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1		2	1	2	1	2	1		2	1	1	1	1	1		2							
Utensilios	1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	2	1	2	1		1							
Frutas y verduras	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1							

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Cuatro del _2_ al __7__							3. Semana Uno del _9_ al _14__							3. Semana Dos del_16 al _21__							3. Semana Tres del _23al 28_ __							3. Semana Cuatro Del 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
Abarrotes	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						
Huevos	NA	NA	NA	NA	1	NA		NA	NA	NA	NA	1	NA		NA	1	NA	NA	1	NA		NA	NA	NA	NA	1	NA		NA						
Bolsas de leche	1	NA	NA	NA	1	NA		NA	NA	1	NA	1	NA		1	NA	NA	NA	1	NA		1	NA	NA	NA	1	NA		1						
Empaques de lácteos	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						
Bolsa de pulpas de frutas	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						
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	2	NA	NA	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		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA						
Estanterías	1	2	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1						
COMEDOR																																			
Pisos comedor	2	1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	2	1	1		1						
Paredes	1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	1	1		2	1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		2						
Techos	1	1	1	1	2	1		1	2	1	1	1	1		1	2	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1						
Ventanas-anjeo	1	2	1	1	1	1		2	1	1	2	1	2		1	1	1	1	1	1		2	1	1	1	1	2		1						
BAÑOS																																			
Sanitario	1	2	1	1	1	1		1	2	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	1	1		1						
Orinales	1	1	1	2	1	2		1	1	1	2	1	1		1	1	2	1	1	1		1	2	1	1	1	2		1						
Lavamanos	1	1	1	1	1	1		1	1	2	1	1	1		2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1						
Espejo	1	1	1	1	2	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	2	1	1	1		2						
Pisos	1	2	1	1	1	1		1	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1						
Paredes	1	1	1	1	1	1		2	1	2	1	1	1		1	1	1	2	1	2		1	1	1	1	1	2		1						
Techos	2	1	1	2	1	1		1	1	1	1	1	1		2	1	1	1	1	1		1	1	2	1	1	1		1						
Ventanas	1	1	2	1	2	1		1	2	1	2	1	1		1	2	1	1	1	1		2	1	1	1	2	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: 3 de 5

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Cuatro del 2 al 7							3. Semana Uno del 9 al 14							3. Semana Dos del 16 al 21							3. Semana Tres del 23al 28							3. Semana Cuatro Del 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
Puertas	1	2	1	1	1	2		1	1	1	1	2	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	1	1	2		1						
Papeleras	2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1						
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1	1	2	1	1	1		1	2	1	1	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1						
Piscs	2	1	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	1	1		1						
Paredes	2	1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1						
Techos	1	1	2	1	1	1		1	1	1	2	1	1		2	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	1		1						
Puerta	1	2	1	1	1	1		1	1	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1						
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	2	1		1	1	1	1	1	1		1	2	1	1	1	1		1						
Puntos ecológicos	1	2	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1		2	1	1	1	1	2		1	1	1	1	1	2		1						
Elementos de aseo	1	1	1	2	1	1		1	2	1	1	1	1		1	1	2	1	2	1		1	1	1	1	1	1		1						
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:** **Fecha:** Página: 4 de 5

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

1. UNIDAD OPERATIVA: LUIS CARLOS GALAN			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MÓNICA ZAMORA			3. FECHA: 3-SEPTIEMBRE-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:	

LUIS CARLOS GALAN

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MÓNICA ZAMORA — 2.FECHA: 03/09/2024

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	**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 LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	**Código:** FOR-PSS-071 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 **Página:** 2 de 3

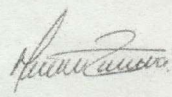
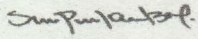
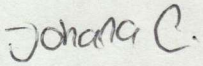
6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

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.**