**PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE**

**CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE**

**Comedor Lagos de Timiza**

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: **ALFREDO RODRIGUEZ SUAREZ**

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| Fumigaciones y Servicios HB 12/12/2023 | 12 de Junio 2024 | Hipoclorito | Hipoclorito de sodio al 5.25% | 5.25% |  |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ALKOSTO
3. Lote: 09012402

**3. Fecha de vencimiento: 09/07/2024** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 1 _(02/05/2024-04/05/2024)_**

| 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 | | | | | | | 10L | 10ml | 20L | 20ml | 10L | 10ml | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | | | | | | | 1L | 1ml | 25L | 25ml | 10L | 10ml | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | | | | | | | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Empaque de embutidos | | | | | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | | | | | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | | | | | | | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |

| 5. Áreas, alimentos, | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| espacios y elementos | 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 | | | | | | | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |
| Baños | | | | | | | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Ambiente | | | | | | | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | | |
| Área lavacolas | | | | | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | | | | | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

| **Para diligenciar correctamente el Formato Seguimiento a Soluciones Desinfectantes, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El Objetivo del formato es verificar el seguimiento que se realiza a la preparación de las soluciones desinfectantes que se requieren en la unidad operativa con el fin de garantizar procesos de saneamiento adecuados que aseguren una adecuada ejecución del Programa de Limpieza y desinfección. Este formato está programado de manera semanal, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación (En letras) y el año vigente (Los cuatro dígitos). |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo y cargo de la persona que realiza el seguimiento a las soluciones desinfectantes. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar el nombre del desinfectante, marca, lote, fecha de vencimiento y concentración, estos datos se encuentran en el rotulo del producto. |
| En la casilla No. 4 se debe diligenciar el número de la semana con respecto al mes a que corresponde la verificación. |
| En la casilla No. 4 se indica UNA semana de Lunes a Domingo, con las que podemos identificar día a día de la semana y así poder verificar: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. Se debe contar con cuatro hojas de verificación para tener la totalidad de los días del mes.<br>Cada día de acuerdo a los elementos y áreas a higienizar debe diligenciarse la cantidad de agua utilizada en Litros (L) y la cantidad de desinfectante utilizado en mililitros (ml o g) para las preparaciones de las diferentes soluciones desinfectantes. |
| En la casilla número 5 se indican las áreas, espacios o elementos a desinfectar, *según la unidad operativa.* |
| En la casilla número 6 se indica OBSERVACIÓN, se debe describir si existió algún tipo de falencia en la preparación de la solución desinfectante con el fin de corregir la acción y/o evitar posteriores falencias en este proceso. Se debe describir el día o días en que se generó la observación. |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ALKOSTO
3. Lote: 09012402

**3. Fecha de vencimiento: 09/07/2024** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 2 _(06/05/2024-11/05/2024)_**

| 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 | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | 25L | 25ml | 1L | 1ml | 10L | 10ml | 1L | 1ml | 25L | 25ml | 1L | 1ml | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |

| 5. Áreas, alimentos, | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| espacios y elementos | 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 | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |
| Baños | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Ambiente | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

**3. Fecha de vencimiento: 08/2025** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 2 _(06/05/2024-11/05/2024)_**

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5L | 1000ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Baños | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3L | 600ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Ambiente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

| **Para diligenciar correctamente el Formato Seguimiento a Soluciones Desinfectantes, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El Objetivo del formato es verificar el seguimiento que se realiza a la preparación de las soluciones desinfectantes que se requieren en la unidad operativa con el fin de garantizar procesos de saneamiento adecuados que aseguren una adecuada ejecución del Programa de Limpieza y desinfección. Este formato está programado de manera semanal, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación (En letras) y el año vigente (Los cuatro dígitos). |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo y cargo de la persona que realiza el seguimiento a las soluciones desinfectantes. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar el nombre del desinfectante, marca, lote, fecha de vencimiento y concentración, estos datos se encuentran en el rotulo del producto. |
| En la casilla No. 4 se debe diligenciar el número de la semana con respecto al mes a que corresponde la verificación. |
| En la casilla No. 4 se indica UNA semana de Lunes a Domingo, con las que podemos identificar día a día de la semana y así poder verificar: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. Se debe contar con cuatro hojas de verificación para tener la totalidad de los días del mes.<br>Cada día de acuerdo a los elementos y áreas a higienizar debe diligenciarse la cantidad de agua utilizada en Litros (L) y la cantidad de desinfectante utilizado en mililitros (ml o g) para las preparaciones de las diferentes soluciones desinfectantes. |
| En la casilla número 5 se indican las áreas, espacios o elementos a desinfectar, *según la unidad operativa.* |
| En la casilla número 6 se indica OBSERVACIÓN, se debe describir si existió algún tipo de falencia en la preparación de la solución desinfectante con el fin de corregir la acción y/o evitar posteriores falencias en este proceso. Se debe describir el día o días en que se generó la observación. |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ALKOSTO
3. Lote: 09012402

**3. Fecha de vencimiento: 09/07/2024** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 3 _(14/05/2024-18/05/2024)_**

| 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 | | | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | | | 1L | 1ml | 1L | 1ml | 1L | 1ml | 25L | 25ml | 1L | 1ml | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | | | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Empaque de embutidos | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | | | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |

| 5. Áreas, alimentos, | | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| espacios y elementos | 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 | | | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |
| Baños | | | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Ambiente | | | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | | |
| Área lavacolas | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

**3. Fecha de vencimiento: 08/2025** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 3 _(14/05/2024-18/05/2024)_**

| 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 | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Empaque de embutidos | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | | | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | N/A | N/A | N/A | N/A | 5L | 1000ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Baños | | | N/A | N/A | N/A | N/A | 3L | 600ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Ambiente | | | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Área lavacolas | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

| **Para diligenciar correctamente el Formato Seguimiento a Soluciones Desinfectantes, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El Objetivo del formato es verificar el seguimiento que se realiza a la preparación de las soluciones desinfectantes que se requieren en la unidad operativa con el fin de garantizar procesos de saneamiento adecuados que aseguren una adecuada ejecución del Programa de Limpieza y desinfección. Este formato está programado de manera semanal, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación (En letras) y el año vigente (Los cuatro dígitos). |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo y cargo de la persona que realiza el seguimiento a las soluciones desinfectantes. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar el nombre del desinfectante, marca, lote, fecha de vencimiento y concentración, estos datos se encuentran en el rotulo del producto. |
| En la casilla No. 4 se debe diligenciar el número de la semana con respecto al mes a que corresponde la verificación. |
| En la casilla No. 4 se indica UNA semana de Lunes a Domingo, con las que podemos identificar día a día de la semana y así poder verificar: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. Se debe contar con cuatro hojas de verificación para tener la totalidad de los días del mes.<br>Cada día de acuerdo a los elementos y áreas a higienizar debe diligenciarse la cantidad de agua utilizada en Litros (L) y la cantidad de desinfectante utilizado en mililitros (ml o g) para las preparaciones de las diferentes soluciones desinfectantes. |
| En la casilla número 5 se indican las áreas, espacios o elementos a desinfectar, *según la unidad operativa.* |
| En la casilla número 6 se indica OBSERVACIÓN, se debe describir si existió algún tipo de falencia en la preparación de la solución desinfectante con el fin de corregir la acción y/o evitar posteriores falencias en este proceso. Se debe describir el día o días en que se generó la observación. |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ALKOSTO
3. Lote: 09012402

**3. Fecha de vencimiento: 09/07/2024** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 4 _(20/05/2024-25/05/2024)_**

| 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 | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | 25L | 25ml | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | 25L | 25ml | 1L | 1ml | 1L | 1ml | 1L | 1ml | 25L | 25ml | 1L | 1ml | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | |
| Baños | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | |
| Ambiente | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

**3. Fecha de vencimiento: 08/2025** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 4 _(20/05/2024-25/05/2024)_**

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Enlatados | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Equipos y utensilios | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5L | 1000ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Baños | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3L | 600ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Ambiente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

| **Para diligenciar correctamente el Formato Seguimiento a Soluciones Desinfectantes, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El Objetivo del formato es verificar el seguimiento que se realiza a la preparación de las soluciones desinfectantes que se requieren en la unidad operativa con el fin de garantizar procesos de saneamiento adecuados que aseguren una adecuada ejecución del Programa de Limpieza y desinfección. Este formato está programado de manera semanal, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación (En letras) y el año vigente (Los cuatro dígitos). |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo y cargo de la persona que realiza el seguimiento a las soluciones desinfectantes. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar el nombre del desinfectante, marca, lote, fecha de vencimiento y concentración, estos datos se encuentran en el rotulo del producto. |
| En la casilla No. 4 se debe diligenciar el número de la semana con respecto al mes a que corresponde la verificación. |
| En la casilla No. 4 se indica UNA semana de Lunes a Domingo, con las que podemos identificar día a día de la semana y así poder verificar: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. Se debe contar con cuatro hojas de verificación para tener la totalidad de los días del mes.<br>Cada día de acuerdo a los elementos y áreas a higienizar debe diligenciarse la cantidad de agua utilizada en Litros (L) y la cantidad de desinfectante utilizado en mililitros (ml o g) para las preparaciones de las diferentes soluciones desinfectantes. |
| En la casilla número 5 se indican las áreas, espacios o elementos a desinfectar, *según la unidad operativa.* |
| En la casilla número 6 se indica OBSERVACIÓN, se debe describir si existió algún tipo de falencia en la preparación de la solución desinfectante con el fin de corregir la acción y/o evitar posteriores falencias en este proceso. Se debe describir el día o días en que se generó la observación. |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ALKOSTO
3. Lote: 09012402

**3. Fecha de vencimiento: 09/07/2024** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 5 _(27/05/2024-31/05/2024)_**

| 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 | 10L | 10ml | 20L | 20ml | 10L | 10ml | 20ml | 10L | 10ml | 20ml | | | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | 1L | 1ml | 25L | 25ml | 10L | 10ml | 1L | 1ml | 25L | 25ml | | | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8ml | 8L | 8ml | 8L | | | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Enlatados | N/A | N/A | 10L | 10ml | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Equipos y utensilios | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | | | |

| 5. Áreas, alimentos, | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| espacios y elementos | 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 | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | 5L | 5ml | | | | |
| Baños | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | 8L | 8ml | | | | |
| Ambiente | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | 2L | 2ml | | | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
|---|---|---|
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 08-006 113349 LAGOS DE TIMIZA
MES:_MAYO_____ AÑO:_____2024__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

**3. Fecha de vencimiento: 08/2025** **3. Concentración: 5,25%**

**4. Semana: 5 _(27/05/2024-31/05/2024)_**

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Empaque de embutidos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Enlatados | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| Equipos y utensilios | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | | | | |

| 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 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5L | 1000ml | N/A | N/A | | | | |
| Baños | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3L | 600ml | N/A | N/A | | | | |
| Ambiente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2L | 400ml | N/A | N/A | | | | |
| Área lavacolas | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| **Juguetes de peluche** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |
| **Incluir otros de ser necesario** | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| | | |
|---|---|---|
| _____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____ | _____ | RESPONSABLE DEL SERVICIO |
| NOMBRE Y C.C. | FIRMA | CARGO |

| **Para diligenciar correctamente el Formato Seguimiento a Soluciones Desinfectantes, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El Objetivo del formato es verificar el seguimiento que se realiza a la preparación de las soluciones desinfectantes que se requieren en la unidad operativa con el fin de garantizar procesos de saneamiento adecuados que aseguren una adecuada ejecución del Programa de Limpieza y desinfección. Este formato está programado de manera semanal, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación (En letras) y el año vigente (Los cuatro dígitos). |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo y cargo de la persona que realiza el seguimiento a las soluciones desinfectantes. |
| En la casilla No. 3 se debe diligenciar el nombre del desinfectante, marca, lote, fecha de vencimiento y concentración, estos datos se encuentran en el rotulo del producto. |
| En la casilla No. 4 se debe diligenciar el número de la semana con respecto al mes a que corresponde la verificación. |
| En la casilla No. 4 se indica UNA semana de Lunes a Domingo, con las que podemos identificar día a día de la semana y así poder verificar: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo. Se debe contar con cuatro hojas de verificación para tener la totalidad de los días del mes.<br>Cada día de acuerdo a los elementos y áreas a higienizar debe diligenciarse la cantidad de agua utilizada en Litros (L) y la cantidad de desinfectante utilizado en mililitros (ml o g), para las preparaciones de las diferentes soluciones desinfectantes. |
| En la casilla número 5 se indican las áreas, espacios o elementos a desinfectar, *según la unidad operativa.* |
| En la casilla número 6 se indica OBSERVACIÓN, se debe describir si existió algún tipo de falencia en la preparación de la solución desinfectante con el fin de corregir la acción y/o evitar posteriores falencias en este proceso. Se debe describir el día o días en que se generó la observación. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1.** UNIDAD OPERATIVA:113349 CCCP 08-006 LAGOS DE TIMIZA | | | |
| **2.** RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: *JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS* | | | 3.FECHA-MES: 02/05/20224 |
| 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. | NINGUNA |
| A.2 | Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | N.P. | NINGUNA |
| 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. | NINGUNA |
| B.2 | Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | N.P. | NINGUNA |
| 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. | NINGUNA |
| C.2 | Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | N.P. | NINGUNA |
| 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. | NINGUNA |
| D.2 | Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | N.P. | NINGUNA |
| 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. | NINGUNA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| E.2 | Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.) | N.P. | NINGUNA |
| 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.<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES**<br>**FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS** | Código: FOR-PSS-068<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018<br>Página: 1 de 6 |
|---|---|---|

**1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: 113349 CCCP 08-006 LAGOS DE TIMIZA**

**MES: MAYO** **AÑO: 2024**

**2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS**

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Uno del 02 al 04 | | | | | | | 3. Semana Dos del 06 al 11 | | | | | | | 3. Semana Tres del 14 al 18 | | | | | | | 3. Semana Cuatro del 20 al 25 | | | | | | | 3. Semana Cinco Del 27 al 31 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
| **COCINA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Paredes | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Techos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ventanas-anjeo | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Puertas | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Mesones | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Canecas | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Neveras | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Estufa | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Lavaplatos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Trampa de grasas | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | |
| Congelador | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Canastillas | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Uno del 02 al 04 | | | | | | | 3. Semana Dos del 06 al 11 | | | | | | | 3. Semana Tres del 14 al 18 | | | | | | | 3. Semana Cuatro del 20 al 25 | | | | | | | 3. Semana Cinco Del 27 al 31 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
| Licuadora | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Menaje | | | | 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 | | |
| Utensilios | | | | 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 | | |
| Frutas y verduras | | | | 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 | | |
| 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 | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | 1 | | | N.A | N.A | N.A | 1 | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | 1 | N.A | | N.A | 1 | N.A | N.A | 1 | | |
| Bolsas de leche | | | | N.A | 1 | N.A | | 1 | N.A | 1 | N.A | 1 | 1 | | | 1 | N.A | N.A | 1 | N.A | | N.A | N.A | 1 | N.A | 1 | N.A | | 1 | N.A | N.A | N.A | 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 | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | 1 | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | |
| Empaques de embutidos | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | |
| Estanterías | | | | 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 | | |
| **COMEDOR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pisos comedor | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Paredes | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Techos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ventanas-anjeo | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Uno del 02 al 04 | | | | | | | 3. Semana Dos del 06 al 11 | | | | | | | 3. Semana Tres del 14 al 18 | | | | | | | 3. Semana Cuatro del 20 al 25 | | | | | | | 3. Semana Cinco Del 27 al 31 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
| **BAÑOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sanitario | | | | 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 | | |
| Orinales | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | |
| Lavamanos | | | | 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 | | |
| Espejo | | | | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | N.A | N.A | N.A | N.A | N.A | | |
| Pisos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Paredes | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Techos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Ventanas | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Puertas | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Papeleras | | | | 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 | | |
| **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 | 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 | 1 | 1 | | |
| Paredes | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Techos | | | | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Uno del 02 al 04 | | | | | | | 3. Semana Dos del 06 al 11 | | | | | | | 3. Semana Tres del 14 al 18 | | | | | | | 3. Semana Cuatro del 20 al 25 | | | | | | | 3. Semana Cinco Del 27 al 31 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** | **L** | **M** | **M** | **J** | **V** | **S** | **D** |
| Puerta | | | | 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 | | |
| **OTROS ELEMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ambiente | | | | 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 | | |
| Puntos ecológicos | | | | 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 | | |
| Elementos de aseo | | | | 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 | | |

| 5.<br>OBSERVACIONES | 6.<br>ACCIONES CORRECTIVAS<br>(TIEMPO PROPUESTO) | 7.<br>RESPONSABLE(S) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| **Para diligenciar correctamente el Formato LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:** |
|---|
| El formato permite verificar las labores de limpieza y desinfección que se ejecutan en la unidad operativa de acuerdo con la guía adoptada en la tabla Numero 4, este formato esta programado para un mes, debe diligenciarse diariamente y nunca de forma anticipada, por el personal asignado. |
| En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad Operativa, con el mes de aplicación y el año vigente. |
| En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre completo de la persona que diligencia la lista de verificación. |
| En la casilla No. 3 se indican 5 semanas de Lunes a Domingo, especificando los días de la semana; además se pueden verificar, día a día: L: Lunes, M: Martes, M, Miércoles, J: Jueves, V: Viernes, S: Sábado y D: Domingo.<br>A las verificación se le debe dar una calificación de: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE y N.A.= No Aplica para los casos en donde no se requiere la realización del procedimiento. |
| En la casilla No. 4, Áreas, alimentos, espacios, elementos a considerar, *según la unidad operativa,* verificamos si el inventario total de áreas se describe en esta columna. |
| En la casilla No. 5 se indican cada una de las observaciones realizadas en la lista de verificación indicando el día y la semana en que ocurre la observación. |
| En la casilla No. 6, se describen las acciones correctivas, que dan solución a cada una de las observaciones realizadas. |
| En la casilla No. 7, se diligencia el nombre del o los responsables que realizaran, las acciones correctivas. |
| Hay que tener en cuenta que en la tabla **No. 4 GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN,** se describen las frecuencias y su ejecución debe estar articulada con el personal de servicios generales; por eso al aplicar la verificación se debe tener en cuenta que no todos los días deben calificarse todas las áreas sino según su frecuencia. |

| 1. UNIDAD OPERATIVA: 113349 CCCP 08-006 LAGOS DE TIMIZA | | | |
|---|---|---|---|
| 2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:**<br>**JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS** | | | 3. FECHA:<br>18/05/2024 |
| 4.<br>ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR | | 5.<br>PLAGA | 6.<br>OBSERVACIONES GENERALES |
| 4.A | ÁREA COCINA | | |
| Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas. | | N.P | **Ninguna** |
| A.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| A.2 | Debajo y en la parte de atrás de la nevera. | N.P | **Ninguna** |
| A.3 | Debajo de la estufa. | N.P | **Ninguna** |
| A.4 | En las bandejas de la estufa. | N.P | **Ninguna** |
| A.5 | Debajo, encima y dentro de los gabinetes | N.P | **Ninguna** |
| A.6 | Debajo de la estantería | N.P | **Ninguna** |
| A.7 | Dentro y en el contorno de la campana extractora | N.P | **Ninguna** |
| A.8 | Dentro y alrededor de la caneca. | N.P | **Ninguna** |
| A.9 | Debajo del lavaplatos | N.P | **Ninguna** |
| A.10 | En el techo falso de la cocina | N.P | **Ninguna** |
| 4.B | ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS | N.P | **Ninguna** |
| B.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| B.2 | Debajo y en los entrepaños de la estantería | N.P | **Ninguna** |
| B.3 | Debajo de las estibas | N.P | **Ninguna** |
| B.4 | Dentro de las canastillas | N.P | **Ninguna** |
| 4.C | CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | N.P | **Ninguna** |
| C.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| C.2 | Dentro y alrededor de la caneca. | N.P | **Ninguna** |
| 4.D | SALONES Y OFICINAS | N.P | **Ninguna** |
| D.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| D.2 | Dentro y fuera de los gabinetes | N.P | **Ninguna** |
| 4.E | BAÑOS | N.P | **Ninguna** |
| E.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| E.2 | Cisterna e inodoro | N.P | **Ninguna** |
| 4.F | CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO | N.P | **Ninguna** |
| F.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| F.2 | Debajo y en los entrepaños de la estantería | N.P | **Ninguna** |
| F.3 | Dentro y alrededor de las cajas | N.P | **Ninguna** |
| F.4 | Alrededor de las colchonetas | N.P | **Ninguna** |
| 4.G | LAVANDERÍA | N.P | **Ninguna** |
| G.1 | Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos. | N.P | **Ninguna** |
| G.2 | Debajo y alrededor de la lavadora | N.P | **Ninguna** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4.H | **Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:** | | |
| | | | |

| 7.<br>OBSERVACIONES | 8.<br>ACCIONES CORRECTIVAS<br>(TIEMPO PROPUESTO) | 9.<br>RESPONSABLE(S) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS | |
|---|---|
| **FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS** | |
| **1. FECHA** | **12/12/2023** |
| **2. UNIDAD OPERATIVA:** | **LAGOS DE TIMIZA** |
| **3. ÁREA** | **TODOS LOS PUNTOS** |
| **4. PLAGUICIDA APLICADO** | **K- Othrina 25 EC (INSECTIDICA) liquido cristalino ligeramente venenoso y de consistencia viscosa** |
| **5. RODENTICIDA APLICADO** | **K- Othrina 25 EC (INSECTIDICA) liquido cristalino ligeramente venenoso y de consistencia viscosa** |
| **6. INGREDIENTE ACTIVO** | **Deltramatrina 2.5%** |
| **7. DOSIFICACIÓN** | **6MLX * litro de agua** |
| **8. PLAGA A ERRADICAR** | **Insecticida raticida** |
| **9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO** | **Gestores Ambientales** |
| **10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.** | **ALFREDO RODRIGUEZ SUAREZ** |
| **11. OBSERVACIONES GENERALES:**<br><br>**Ninguna** | |

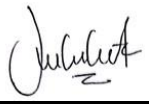
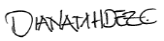
| 113349 CCCP 08-006 LAGOS DE TIMIZA | | | |
|---|---|---|---|
| **A.** RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:<br>***JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS*** | | | 2.FECHA:18/05/2024 |
| 3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR | | 4. CALIFICACIÓN | 5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR |
| 3.A | AREA DE COCINA | | |
| **A.1** | **Aberturas entre puertas y piso (exteriores)** | **1** | |
| **A.2** | **Aberturas entre puertas y piso (interiores)** | **1** | |
| **A.3** | **Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina** | **1** | |
| **A.4** | **Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.** | **1** | |
| **A.5** | **Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.** | **1** | |
| **A.6** | **Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.** | **1** | |
| **A.7** | **Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.** | **1** | |
| 3.B | AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS | | |
| **B.1** | **Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.** | **1** | |
| **B.2** | **Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.** | **1** | |
| **B.3** | **Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.** | **1** | |
| **B.4** | **Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.** | **1** | |
| 3.C | OTRAS AREAS | | |
| **C.1** | **Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.** | **1** | |
| **C.2** | **Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.** | **1** | |
| **C.3** | **Paredes interiores lisas libres de ranuras** | **1** | |
| 3.D | Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa: | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **La calificación de la verificación es:**1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE | | | |

**113349 CCCP 08-006 LAGOS DE TIMIZA**

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

**Yo Johanna Carolina Camero Arias**

**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** | **Johanna Carolina Camero Arias** | **1.022.961.718** | **Responsable del servicio** |  |
| **Responsable y/o Delegado Administrativo** | **Diana Hernández Caicedo** | **53.004.895** | **Asociado Representante legal** |  |
| **Profesional Social** | **Susana Cárdenas Meza** | **1.130.668.647** | **Profesional Social** |  |
| **Auxiliar Administrativo** | **Angie Daniela Medellín** | **1.031.175.002** | **Auxiliar Administrativo** |  |
| **Auxiliar de Cocina 1** | **Gloria Amparo Castrillón** | **30.322.829** | **Manipulador de alimentos** |  |
| **Auxiliar de Cocina 2** | **Sandra Patricia Serna** | **1.193.429.312** | **Manipulador de alimentos** |  |
| **Auxiliar de Cocina 3** | **Yeimy Andrea Vidal** | **1.023.016.219** | **Manipulador de alimentos** |  |

**Fecha de la adopción: 02/05/2024**

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