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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

CC – EL AMPARO

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: **LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ**

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
FUMINSECT JUNIO 24 2024	DICIEMBRE /24/2024	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	3GR/1.5 LTS	LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO - EL AMPARO
MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 01 / GM-1048

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 01 al 03

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectant e (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfect ante (ml)**
Frutas y verduras							20	20	20	20	20	20	N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos							10	10	10	80	10	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas							10	10	10	80	10	80		
Enlatados							N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A
Equipos y utensilios							10	30	10	800	10	800	N. A	N. A
Superficies							10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Baños							10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS							10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Menaje portable							80	30	80	800	80	800	N. A	N. A
Ambiente							10	10	10	800	10	800	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO							10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos							10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES SE UTILIZA AMONIO CUATERNARIO LOS DIAS 26 Y 27 MENOS EN FRUTAS Y VERDURAS

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ		PROFESIONAL RESPONSABLE
NOMBRE Y C.C. 1030615938	**FIRMA**	**CARGO**

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO - EL AMPARO
MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 01 / GM-1048

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 05 al 10

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20			20	20	20	20	20	20	N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos	10	10	10	10			10	10	10	80	10	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas	10	10	10	10			10	10	10	80	10	80		
Enlatados	N. A	N. A	20	20			N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A
Equipos y utensilios	10	30	10	30			10	30	10	800	10	800	N. A	N. A
Superficies	10	40	10	40			10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Baños	10	80	10	80			10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS	10	40	10	40			10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Menaje portable	10	30	10	30			80	30	80	800	80	800	N. A	N. A
Ambiente	10	10	10	10			10	10	10	800	10	800	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO	10	80	10	80			10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos	10	80	10	80			10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES SE UTILIZA AMONIO CUATERNARIO LOS DIAS 26 Y 27 MENOS EN FRUTAS Y VERDURAS

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ		PROFESIONAL RESPONSABLE
NOMBRE Y C.C. 1030615938	**FIRMA**	**CARGO**

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO - EL AMPARO
MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 01 / GM-1048

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 12 al 17

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectant e (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfect ante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos	10	10	10	10	10	10	10	10	10	80	10	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas	10	10	10	10	10	10	10	10	10	80	10	80		
Enlatados	N. A	N. A	20	20	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	800	10	800	N. A	N. A
Superficies	10	40	10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS	10	40	10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Menaje portable	10	30	10	30	10	30	80	30	80	800	80	800	N. A	N. A
Ambiente	10	10	10	10	10	10	10	10	10	800	10	800	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES SE UTILIZA AMONIO CUATERNARIO LOS DIAS 26 Y 27 MENOS EN FRUTAS Y VERDURAS

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ		PROFESIONAL RESPONSABLE
NOMBRE Y C.C. 1030615938	**FIRMA**	**CARGO**

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO - EL AMPARO
MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 01 / GM-1048

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 19 al 24

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos			10	10	10	10	10	10	10	80	10	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas			10	10	10	10	10	10	10	80	10	80		
Enlatados			20	20	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A
Equipos y utensilios			10	30	10	30	10	30	10	800	10	800	N. A	N. A
Superficies			10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Baños			10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS			10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Menaje portable			10	30	10	30	80	30	80	800	80	800	N. A	N. A
Ambiente			10	10	10	10	10	10	10	800	10	800	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO			10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos			10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES SE UTILIZA AMONIO CUATERNARIO LOS DIAS 26 Y 27 MENOS EN FRUTAS Y VERDURAS

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ		PROFESIONAL RESPONSABLE
NOMBRE Y C.C. 1030615938	**FIRMA**	**CARGO**

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 3

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO EL AMPARO
MES AGOSTO AÑO:____2024____

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: AMONIO CUARENARIO 3. Marca: ORION Lote: 01

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 40%**

3. Semana del 26 al 31

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectant e (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	2	32	2	32	2	32	2	32					N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80		
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
Equipos y utensilios	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	N. A
Superficies	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	N. A
Baños	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	N. A
Menaje portable	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	N. A
Ambiente	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	1	80	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	1	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ — PROFESIONAL RESPONSABLE

NOMBRE Y C.C. 1030615938 **FIRMA** **CARGO**

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO: SEGUIMIENTOS A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int.38379-18/07/2017 Página: 1 de 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO - EL AMPARO
MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 01 / GM-1048

3. Fecha de vencimiento: N/A **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 26 al 31

5. AREAS, ALIMENTOS ESPACIOS Y ELEMENTOS	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectant e (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfec-tante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfect ante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N. A	N. A
Bolsas de leche, empaques lácteos	10	10	10	10	10	10	10	10	10	80	10	80	N. A	NA
Bolsas de pulpas	10	10	10	10	10	10	10	10	10	80	10	80		
Enlatados	N. A	N. A	20	20	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A	N. A
Equipos y utensilios	10	30	10	30	10	30	10	30	10	800	10	800	N. A	N. A
Superficies	10	40	10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Baños	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
PAREDES- PISOS - TECHOS	10	40	10	40	10	40	10	40	10	800	10	800	N. A	N. A
Menaje portable	10	30	10	30	10	30	80	30	80	800	80	800	N. A	N. A
Ambiente	10	10	10	10	10	10	10	10	10	800	10	800	N. A	N. A
PUNTO ECOLOGICO	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A
Cuarto de almacenamiento de residuos	10	80	10	80	10	80	10	80	10	4000	10	4000	N. A	N. A

6. OBSERVACIONES SE UTILIZA AMONIO CUATERNARIO LOS DIAS 26 Y 27 MENOS EN FRUTAS Y VERDURAS

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA



LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ		PROFESIONAL RESPONSABLE
NOMBRE Y C.C. 1030615938	**FIRMA**	**CARGO**

1. UNIDAD OPERATIVA: **CC EL AMPARO**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ***			3. FECHA-MES: 08/ JAGOSTO /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.	**NO APLICA**	
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NO APLICA**	

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 9

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC EL AMPARO

MES: AGOSTO AÑO: 2024

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 al 03							del 05 al 10							del 12 al 17							Del 19 al 24							del 26 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	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Paredes	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Techos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Ventanas-anjeo	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Puertas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Mesones	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Canecas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Neveras	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Estufa	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Lavaplatos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Congelador	NA	NN	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 al 03							del 05 al 10							del 12 al 17							Del 19 al 24							del 26 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**
Canastillas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Licuadora	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Menaje	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Utensilios	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Frutas y verduras	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Abarrotes	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Huevos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Empaques de lácteos	NA	NA	NA	NA	1	N.A.	N.A.	1	1	NA	N.A.	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	N.A.	N.A.	NA	NA	1	NA	1	N.A.	N.A.	1	1	NA	NA	1	NA	N.A.
Bolsa de pulpas de frutas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Enlatados	NA	NA	NA	N.A	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A	NA	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A	1	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.	NA	1	NA	NA	NA	N.A.	N.A.	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N.A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 al 03							del 05 al 10							del 12 al 17							Del 19 al 24							del 26 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**
Estanterías	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A	N.A.	1	NA	NA	1	1	1	N.A.
COMEDOR																																			
Pisos comedores	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Paredes	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Techos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Ventanas-anjeo	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Mesas y Sillas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
BAÑOS																																			
Sanitario	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Lavamanos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A	1	1	NA	1	1	1	N.A	NA	1	1	1	1	1	N.A	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Pisos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Paredes	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 al 03							del 05 al 10							del 12 al 17							Del 19 al 24							del 26 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**
Techos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Ventanas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Puertas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Papeleras	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Pisos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Paredes	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Techos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 al 03							del 05 al 10							del 12 al 17							Del 19 al 24							del 26 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	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Puntos ecológicos	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.
Elementos de aseo	NA	NA	NA	1	1	1	N.A.	1	1	NA	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	1	N.A.	NA	1	1	1	1	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.

1. UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO EL AMPARO			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ**			3. FECHA: **AGOSTO 09 DE 2024**
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.			
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	NP	
A.3	Debajo de la estufa.	NP	
A.4	En las bandejas de la estufa.	NP	
A.5	Debajo, encima y dentro de las neveras	NP	
A.6	Debajo de la estantería	NP	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	NP	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
A.9	Debajo del lavaplatos	NP	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
B.3	Debajo de las estibas	NP	
B.4	Dentro de las canastillas	NP	
B.5	Debajo de la bascula	NP	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
4.D	AREA SALON COMEDOR		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes y escritorios	NP	
4.E	AREA DE BAÑOS / HIGIENIZACION		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
E.2	Cisterna e inodoro	NP	
E.3	Dentro del área de lavado de manos	NP	
E.4	Dentro de la poceta de lavado	NP	
4.F	AREA ADMINISTRATIVA / LOKERS		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NP	
F.4	Dentro y alrededor de las canecas	NP	
F.5	Dentro y alrededor de los lockers	NP	
4.G	AREA PRODUCTOS DE ASEO		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
G.2	Dentro y alrededor del área	NP	

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**24/JUNIO/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**EL AMPARO**
3. ÁREA	**COMEDOR**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ATONIT**
5. RODENTICIDA APLICADO	**RATUNET**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**LAMBDACIHALOTRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**5ML/LITRO**
8. PLAGA A ERRADICAR	**ROEDORES E INSECTOS**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMINSECT**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ**
11. OBSERVACIONES GENERALES: NINGUNA	

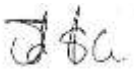
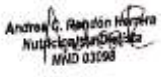
COMEDOR COMUNITARIO EL AMPARO			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ			2.FECHA: AGOSTO 09 de 2024
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	**1**	
A.2	**Aberturas entre 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			

COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR EL AMPARO

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

Yo LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ

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	**LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ**	**1.030.615.938**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**JOHANNA SHIRLEY GÓMEZ**	**39.679.064**	**Representante Legal**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**ANDREA CAROLINA RONDÓN HERRERA**	**1.129.512.425**	**Nutricionista**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 02/05/2024

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