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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: SEPTIEMBRE AÑO: 2024

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

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 37870A

3. Fecha de vencimiento: 02/2025 **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 02 al 07

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	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	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	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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: SEPTIEMBRE 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: 05/2026 **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 09 al 14

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	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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: SEPTIEMBRE AÑO: 2024

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

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION Lote: 37870A

3. Fecha de vencimiento: 02/2026 **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 16 al 21

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	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	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	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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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 SEPTIEMBRE AÑO: 2024

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

3. Desinfectante utilizado: AMONIO CUARENARIO 3. Marca: ORION Lote: 44042406

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

3. Semana del 23 al 28

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	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
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	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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: SEPTIEMBRE AÑO: 2024

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

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION 35740C

3. Fecha de vencimiento: 12/2025 **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 23 al 28

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	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	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	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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: SEPTIEMBRE AÑO: 2024

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

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO –. Marca: ORION 4258B32

3. Fecha de vencimiento: 02/2025 **3. Concentración: 5.25 % - 40%**

3. Semana del 30

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												
Bolsas de leche, empaques lácteos	10	10												
Bolsas de pulpas	10	10												
Enlatados	N. A	N. A												
Equipos y utensilios	10	30												
Superficies	10	40												
Baños	10	80												
PAREDES- PISOS - TECHOS	10	40												
Menaje portable	10	30												
Ambiente	10	10												
PUNTO ECOLOGICO	10	80												
Cuarto de almacenamiento de residuos	10	80												

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: 17/SEPTIEMBRE /24
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. ELEMENTOS	6. ACCIÓN CORRECTIVA
4.A	ÁREA COCINA		
A.1	Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**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: SEPTIEMBRE 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 02 al 07							del 09 al 14							del 16 al 21							Del 23 al 28							del 30 al						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Paredes	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Techos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Puertas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Mesones	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Canecas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Neveras	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Estufa	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Lavaplatos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Congelador	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	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 02 al 07							del 09 al 14							del 16 al 21							Del 23 al 28							del 30 al						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Canastillas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Licuadora	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Menaje	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Utensilios	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Frutas y verduras	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Abarrotes	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Huevos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Empaques de lácteos	1	N A	1	N A	1	N. A.	N. A.	1	1	N. A.	N. A.	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	N. A.	N. A.	N A	N A	1	N A	1	N. A.	N. A.	1	1	N A	N A	1	N A	N. A.
Bolsa de pulpas de frutas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Enlatados	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	N. A	N. A	N. A.	N A	N. A	N A	N A	N A	N. A.	N. A.	N A	NA	NA	N A	N A	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 02 al 07							del 09 al 14							del 16 al 21							Del 23 al 28							del 30 al						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Estanterías	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A	N. A.	1	NA	NA	1	1	1	N. A.
COMEDOR																																			
Pisos comedores	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Paredes	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Techos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Ventanas-anjeo	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Mesas y Sillas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
BAÑOS																																			
Sanitario	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Lavamanos	1	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	1	N.A	NA	1	1	1	1	1	N.A	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Pisos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Paredes	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	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 02 al 07							del 09 al 14							del 16 al 21							Del 23 al 28							del 30 al						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Techos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Ventanas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Puertas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Papeleras	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Pisos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Paredes	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Techos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	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 02 al 07							del 09 al 14							del 16 al 21							Del 23 al 28							del 30 al						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Puerta	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	N A	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Puntos ecológicos	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.
Elementos de aseo	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	NA	1	1	1	1	1	N. A.	1	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: **SEPTIEMBRE 16 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	

Para diligenciar correctamente el FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:
El formato permite verificar las labores del control químico que se realizan en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar la fecha en la que se realiza la intervención por parte de la firma contratada para el control químico.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar áreas que son objeto de la intervención de control químico.
En la casilla No. 4 se debe realizar una descripción del plaguicida utilizado.
En la casilla No. 5 se debe realizar una descripción del rodenticida utilizado.
En la casilla No. 6 se debe realizar una descripción del ingrediente activo utilizado.
En la casilla número 7, se describe la dosificación implementada.
En la casilla 8 se indica la plaga erradicada.
En la casilla No. 9, se registra el nombre de la empresa que ejecutó la actividad y/o la intervención.
En la casilla No. 10, se registra el nombre de las personas responsables de la Unidad Operativa que estuvieron atendiendo la implementación del control.
En la casilla número 11 se realizan todas las observaciones que sean requeridas. En caso dado que la unidad operativa no necesite realizar el control químico se debe diligenciar el No Aplica en siglas N.A. en cada casilla.
La información o reporte entregado reposa en la oficina de coordinación de la Unidad Operativa, en archivo destinado para tal fin.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Neyla Patricia Pulido Vergara Olga Lucía Gómez Corredor Claudia Rodríguez Camilo Ernesto Rodríguez Valencia Francy Pinilla Amanda León	María Adela Mena Bejarano Sandra Esperanza Ávila Pérez Gladys Bojacá B. Maritza del Carmen Mosquera Palacios	Maritza del Carmen Mosquera Palacios
Cargo/ Rol	Equipo Técnico Subdirección para la Gestión Integral Local - Proyecto 1098 “Bogotá te nutre” Apoyo a la Supervisión – Subdirección para la Gestión Integral Local	Gestora SIG - Subdirección para la Gestión Integral Local Gestora SIG del Proceso de Prestación de Servicios Sociales Coordinador Proyecto 1098 “Bogotá Te Nutre” Subdirectora para la Gestión Integral Local (E)	Directora Territorial

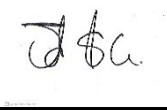
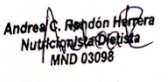
COMEDOR COMUNITARIO EL AMPARO			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: LEIDY JOHANNA PALACIO RUIZ			2.FECHA: SEPTIEMBRE 17 de 2024
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	**1**	
A.2	**Aberturas entre 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.**