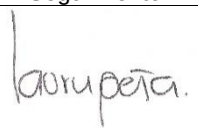
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE

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: **LAURA CONSTANZA PEÑA QUINTERO**

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
EFICAX FUMIGACIONES 06/03/2025	06/09/2025	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	5,25%	

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LAURA PEÑA QUINTERO 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARES
3. Lote: 2412067

3. Fecha de vencimiento: 29/10/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 2 – 01-05

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N/A	N/A
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	N/A	N/A
Bolsas de pulpa de frutas			15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	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			25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	N/A	N/A
Superficies			4	16	4	16	4	16	4	16	4	16	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)
Baños			6	48	6	48	6	48	6	48	6	48	N/A	N/A
Ambiente			2	6	2	6	2	6	2	6	2	6	N/A	N/A
Área residuos			9	72	9	72	9	72	9	72	9	72	N/A	N/A
Punto ecológico			5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	N/A	N/A
Paredes, techos y pisos			15	90	15	90	15	90	15	90	15	90	N/A	N/A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LAURA PEÑA QUINTERO **1030641806**	laurapeña.	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LAURA PEÑA QUINTERO 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARES
3. Lote: 2412067

3. Fecha de vencimiento: 29/10/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 3 – 07-12

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N/A	N/A
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	N/A	N/A
Bolsas de pulpa de frutas	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	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	N/A	N/A
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	N/A	N/A
Superficies	4	16	4	16	4	16	4	16	4	16	4	16	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)
Baños	6	48	6	48	6	48	6	48	6	48	6	48	N/A	N/A
Ambiente	2	6	2	6	2	6	2	6	2	6	2	6	N/A	N/A
Área residuos	9	72	9	72	9	72	9	72	9	72	9	72	N/A	N/A
Punto ecológico	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	N/A	N/A
Paredes, techos y pisos	15	90	15	90	15	90	15	90	15	90	15	90	N/A	N/A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LAURA PEÑA QUINTERO **1030641806**	laurpeña.	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LAURA PEÑA QUINTERO 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARES
3. Lote: 2412067

3. Fecha de vencimiento: 29/10/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 4 – 14-19

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Bolsas de pulpa de frutas	15	15	15	15	15	15	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	N/A	N/A
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Superficies	4	16	4	16	4	16	N/A	N/A	N/A	N/A	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)
Baños	6	48	6	48	6	48	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Ambiente	2	6	2	6	2	6	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Área residuos	9	72	9	72	9	72	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Punto ecológico	5	30	5	30	5	30	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Paredes, techos y pisos	15	90	15	90	15	90	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:

LAURA PEÑA QUINTERO **1030641806**	laurapeña.	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LAURA PEÑA QUINTERO 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARES
3. Lote: 2412067

3. Fecha de vencimiento: 29/10/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 1 – 21-26

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	N/A	N/A
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	N/A	N/A
Bolsas de pulpa de frutas	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	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	N/A	N/A
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	25	75	25	750	25	750	N/A	N/A
Superficies	4	16	4	16	4	16	4	16	4	16	4	16	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)
Baños	6	48	6	48	6	48	6	48	6	48	6	48	N/A	N/A
Ambiente	2	6	2	6	2	6	2	6	2	6	2	6	N/A	N/A
Área residuos	9	72	9	72	9	72	9	72	9	72	9	72	N/A	N/A
Punto ecológico	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	5	30	N/A	N/A
Paredes, techos y pisos	15	90	15	90	15	90	15	90	15	90	15	90	N/A	N/A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LAURA PEÑA QUINTERO **1030641806**	laurpeña.	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

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

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: LAURA PEÑA QUINTERO 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ARES
3. Lote: 2412067

3. Fecha de vencimiento: 29/10/2025 **3. Concentración: 5.25%**

4. Semana: 2 – 28 - 30

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**		**S**		**D**	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Frutas y verduras	20	20	20	20	20	20							N/A	N/A
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30							N/A	N/A
Bolsas de pulpa de frutas	15	15	15	15	15	15							N/A	N/A
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A							N/A	N/A
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75							N/A	N/A
Superficies	4	16	4	16	4	16							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)
Baños	6	48	6	48	6	48							N/A	N/A
Ambiente	2	6	2	6	2	6							N/A	N/A
Área residuos	9	72	9	72	9	72							N/A	N/A
Punto ecológico	5	30	5	30	5	30							N/A	N/A
Paredes, techos y pisos	15	90	15	90	15	90							N/A	N/A

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

LAURA PEÑA QUINTERO **1030641806**	laurpeña.	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA: **NUEVO CHILE**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **LAURA PEÑA QUINTERO**			3.FECHA-MES: **29/04/2025**
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		Comedor comunitario no cuenta con este servicio.
F.1	Revise que en el cuarto de material didáctico no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N/A**	
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N/A**	

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES.
El formato permite verificar la presencia de elementos en desuso, embalajes y empaques, en espacios y elementos de la unidad operativa, mediante una verificación MENSUAL que conlleve a la formulación de acciones correctivas implementando condiciones adecuadas y seguras en la Unidad Operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la Unidad operativa.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 2 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la inspección y quien debe haber realizado una inducción acerca del Plan de Saneamiento Básico.
En la casilla No. 3 se debe diligenciar la fecha y el mes en que se realiza la inspección.
En la casilla No. 4 se debe verificar la inspección en todas las áreas, los espacios y elementos de la Unidad Operativa. En la columna se deben listar todas las áreas de la Unidad Operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio faltante por verificar y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 4.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En la casilla número 5 debe indicar el nombre de los elementos en desuso, embalajes o empaques encontrados en la inspección. En caso de no encontrarse elementos se debe colocar la sigla N.P. (No Presenta).
En la casilla 6 ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) se describen las posibles rutas a corregir en el espacio o área encontrada, esta descripción es muy detallada y requiere de apoyo interno o externo según sea el caso.
Este formato debe permanecer actualizado mes a mes en el documento Plan de Saneamiento Básico de la Unidad Operativa.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS**	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: NUEVO CHILE

MES: ABRIL **AÑO: 2025**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: LAURA PEÑA QUINTERO

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _05_							3. Semana Dos del _07_ al _12_							3. Semana Tres del _14_ al _19_							3. Semana Cuatro del _21_ al _26_							3. Semana Cinco del _28_ al _30_						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Paredes		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Techos		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Puertas		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Mesones		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Canecas		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Neveras		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Estufa		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Lavaplatos		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Congelador		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Canastillas		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Licuadora		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Menaje		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Utensilios		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Frutas y verduras		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _05_							3. Semana Dos del _07_ al _12_							3. Semana Tres del _14_ al _19_							3. Semana Cuatro del _21_ al _26_							3. Semana Cinco del _28_ al _30_						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Abarrotes		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Huevos		1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	NA				NA
Bolsas de leche		1	1	NA	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	NA	1	NA	**1**	**NA**	NA	**1**	1	1				NA
Empaques de lácteos		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	**1**	NA	**1**	1	1				NA
Bolsa de pulpas de frutas		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	**1**	NA	**1**	1	1				NA
Estanterías		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	**1**	NA	**1**	1	1				NA
COMEDOR																																			
Pisos comedor		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Paredes		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Techos		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Ventanas-anjeo		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Mesas-sillas		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
BAÑOS																																			
Sanitario		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Lavamanos		NA	NA	NA	**1**	NA	NA	NA	NA	NA	NA	**1**	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	**1**	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Pisos		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Paredes		NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Techos		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1				NA
Puertas		1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1				NA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _01_ al _05_							3. Semana Dos del _07_ al _12_							3. Semana Tres del _14_ al _19_							3. Semana Cuatro del _21_ al _26_							3. Semana Cinco del _28_ al _30_						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Papeleras		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Pisos		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Paredes		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
Techos		NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	NA	NA				NA
Puerta		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA
OTROS ELEMENTOS																																			
Puntos ecológicos		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1				NA

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**14/12/2024**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE**
3. ÁREA	**COCINA-SALON COMEDOR-BAÑOS-BODEGA-CUARTO DE ALKMACENAMIENTO TEMPORAL DE RESIDUOS-CUARTO DE LOCKERS**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**HAWKER 25 EC**
5. RODENTICIDA APLICADO	**NA**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**CIPERMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**8ML/LT DE AGUA**
8. PLAGA A ERRADICAR	**NA**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMIGACIONES CEDICAR**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**LAURA PEÑA QUINTERRO**
11. OBSERVACIONES GENERALES:	

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

1. UNIDAD OPERATIVA: **NUEVO CHILE**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **LAURA PEÑA QUINTERO**			3. FECHA: **29/04/2025**
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 los gabinetes	**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**	
A.10	En el techo falso de la cocina	**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**	
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	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		Comedor comunitario no cuenta con este servicio
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**N/A**	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	**N/A**	
F.4	Alrededor de las colchonetas	**N/A**	
4.G	LAVANDERÍA		Comedor comunitario no cuenta con este servicio

G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**N/A**	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	**N/A**	
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		

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

Para diligenciar correctamente el Formato: INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS

COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **LAURA PEÑA QUINTERO**			2.FECHA**: 29/04/2025**
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			

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

COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE

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

Yo LAURA CONSTANZA PEÑA QUINTERO

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 del servicio	Laura Constanza Peña Quintero	1.030.641.806	Responsable del servicio	
Manipuladora de alimentos	Diana Marcela Gómez	52.858.919	Manipuladora de alimentos	
Manipuladora de alimentos	Carmenza Acero Contreras	52.305.388	Manipuladora de alimentos	
Manipuladora de alimentos	Nelse Ruiz Aguirre	39.634.981	Manipuladora de alimentos	
Manipuladora de alimentos	Leisy Jeanneth Leguizamón Hernández	52.773.241	Manipuladora de alimentos	

Fecha de la adopción: 03/12/2024

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

Escaneado con CamScanner