



Página: 1 de 1

[illegible]



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: SAN BERNARDINO 1

MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: GINA URREGO

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO

3. Marca: RYR

3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento: 10/04/2025

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 02 AL 04

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							38	38	38	38	38	38		
Bolsas de leche, empaques lácteos							30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas							30	30	30	30	30	30		
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							40	120	40	120	40	120		
5. Áreas, alimentos,														
	L		M		M		J		V		S		D	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

Página: 2 de 3

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							40	160	40	160	40	160		
Baños							40	320	40	320	40	320		
Ambiente							30	90	30	90	30	90		
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							40	160	40	160	40	160		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

GINA URREGO 52527349

NOMBRE Y C.C.

GINA URREGO

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

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: SAN BERNARDINO 1
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: GINA URREGO

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO

3. Marca: RYR

3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento: 10/04/2025

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 07 AL 11

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			38	38	38	38	38	38	38	38	38	38		
Bolsas de leche, empaques lácteos			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas			30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
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			40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
5. Áreas, alimentos,														
	L		M		M		J		V		S		D	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES
DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

Página: 2 de 3

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			40	160	40	160	40	160	40	160	40	160		
Baños			40	320	40	320	40	320	40	320	40	320		
Ambiente			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		
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:

GINA URREGO 52527349

NOMBRE Y C.C.

GINA URREGO

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

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: SAN BERNARDINO 1
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: GINA URREGO

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO
3. Lote: 240661

3. Marca: RYR

3. Fecha de vencimiento: 10/04/2025

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 13 AL 18

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	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
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	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
5. Áreas, alimentos,														
	L		M		M		J		V		S		D	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

Página: 2 de 3

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	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160		
Baños	40	320	40	320	40	320	40	320	40	320	40	320		
Ambiente	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		
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:

GINA URREGO 52527349

NOMBRE Y C.C.

GINA URREGO

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

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: SAN BERNARDINO 1
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: GINA URREGO

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO

3. Marca: RYR

3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento: 01/11/2025

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 20 AL 25

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	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38		
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30		
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	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
5. Áreas, alimentos,														
	L		M		M		J		V		S		D	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

Página: 2 de 3

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	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160		
Baños	40	320	40	320	40	320	40	320	40	320	40	320		
Ambiente	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		
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:

GINA URREGO 52527349

NOMBRE Y C.C.

GINA URREGO

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

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: SAN BERNARDINO 1
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: GINA URREGO

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: Hipoclorito
3. Lote: 240661

3. Marca: QUIMISERVI

3. Fecha de vencimiento: 01/11/2025

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 27 AL 31

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	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38				
Bolsas de leche, empaques lácteos	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30				
Bolsas de pulpa de frutas	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30				
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	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120				
5. Áreas, alimentos,														
	L		M		M		J		V		S		D	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Código: FOR-PSS-065

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

Página: 2 de 3

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	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160				
Baños	40	320	40	320	40	320	40	320	40	320				
Ambiente	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90				
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:

GINA URREGO 52527349

NOMBRE Y C.C.

GINA URREGO

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

CARGO

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES</p>	Código: FOR-PSS-067
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 2

1. UNIDAD OPERATIVA: SAN BERNARDINO 1			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: GINA URREGO			3. FECHA- MES 02/01/2025
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.	NP	
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	
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.	NP	
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	
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.	NP	
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	
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.	NP	
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <hr/> SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES	Código: FOR-PSS-067
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 2 de 2

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.	NP	
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	



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 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: SAN BERNARDINO 1

MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:

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 __04__							del __06 al __ 11							del _13_ al 18_							del _20_ al _25_							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		-	-	-	-	-		
Techos				-	-	-			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		
Ventanas-anjeo				-	-	1			-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-		
Puertas				-	-	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		
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		
Canastillas				-	-	1			-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-		
Licadoras				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		



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: 2 de 6

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 __04__							del __06__ al __11__							del __13__ al __18__							del __20__ al __25__							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
Huevos				1	-	-			-	-	1	-	-		-	-	-	1	-	-		-	-	-	1	-	-		-	-	-	1	-		
Bolsas de leche				1	-	-			-	-	1	-	-		-	-	-	1	-	-		-	-	-	1	-	-		-	-	-	1	-		
Mesa				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		
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				-	-	-			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		
Ollas				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		
BODEGA																																			
Refrigeradores				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		
Congeladores				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		-	-	-	-	-		
Bascula				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		
Mesa prealistamiento				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		
Caneca				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		
Estantería				-	-	1			-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-		
Estibas				-	-	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		-	-	-	-	-		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068

Versión: 1

Fecha: Memo Int 33907 –
15/06/2018

Página: 3 de 6

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 __04__							del __06 al __11							del __13__ al 18__							del __20__ al __25__							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
Techos				-	-	-			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		
Ventanas-anjeo				-	-	1			-	-	-	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Mesas				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		
Sillas				-	-	1			-	-	-	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
BAÑOS																																			
Sanitarios				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		
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		
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		-	-	-	-	-		
Techos				-	-	-			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		
Ventanas				-	-	1			-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-	1		-	-	-	-	-		
Puertas				-	-	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 SOLIDOS																																			
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		-	-	-	-	-		
Techos				-	-	-			-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-		



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Código: FOR-PSS-068

Versión: 1

Fecha: Memo Int 33907 –
15/06/2018

Página: 4 de 6

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 __04__							del __06__ al __11__							del __13__ al __18__							del __20__ al __25__							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			-	-	-	-		
OTROS ELEMENTOS																																			
Punto ecológico				-	-	1			-	-	-	-	1			-	-	-	-	1			-	-	-	-	1			-	-	-	-		
Computadores				-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-		
Impresoras				-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-	-			-	-	-	-		
Escritorios				1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	



Página: 5 de 6

[illegible]

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS</p>	Código: FOR-PSS-068
		Versión:
		Fecha:
		Página: 6 de 6

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.

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.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS</p>	Código: FOR-PSS-066
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 2

1. UNIDAD OPERATIVA: SAN BERNARDINO 1			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: GINA URREGO			3. FECHA: 02/01/2025
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.	NP	
A.1	Uniones entre el piso y las 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	N/A	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las 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 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 techos.	NP	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	NP	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	NP	
E.2	Cisterna e inodoro	NP	
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las 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	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS</p>	Código: FOR-PSS-066
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 2 de 2

4.G	LAVANDERIA		
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:		

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	Código: FOR-PSS-069
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 - 18/07/2017
		Página: 1 de 2

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	28/12/2024
2. UNIDAD OPERATIVA:	COMEDOR SAN BERNARDINO
3. ÁREA	COMEDOR, BODEGAS
4. PLAGUICIDA APLICADO	INSECT.ATONIT
5. RODENTICIDA APLICADO	ATONIT
6. INGREDIENTE ACTIVO	LAMBDAHALOTRINA
7. DOSIFICACIÓN	5ML/LITRO
8. PLAGA A ERRADICAR	VECTORES
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	FUMYCONTROL
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	GINA LIZETH URREGO VARGAS
11. OBSERVACIONES GENERALES: NINGUNA	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	Código: FOR-PSS-069
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 - 18/07/2017
		Página: 2 de 2

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

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD</p>	Código: FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 3

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: SAN BERNARDINO 1			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: GINA URREGO			2.FECHA: 02/01/2025
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 se 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	Las paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.	1	
B.4	Los techos de la bodega de alimentos se acoplan herméticamente con los muros.	1	
3.C	OTRAS ÁREAS		
C.1	Los techos de las demás áreas se 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			
Página 1 de 2 (Verificación Hermeticidad)			



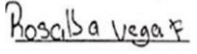
Página: 2 de 3

[illegible]

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</p> <p>FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD</p>	Código: FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 3 de 3

Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas y evite los daños que puede generar su presencia, creando una acciones correctivas que impidan el ingreso de plagas, mediante la implementación de medidas preventivas y controladas de saneamiento ambiental.
En la parte superior del formato, en la casilla No. 1 se debe diligenciar el nombre de la persona responsable que realiza la verificación de hermeticidad.
En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.
En las casillas de la columna No. 3 Se debe verificar la hermeticidad de todas las áreas, los espacios y aspectos de la unidad operativa. En esta columna se deben listar todas las áreas de la unidad operativa con el fin de aplicar el formato sin que quede ningún espacio por verificar la hermeticidad y así poder plantear una acción correctiva donde se requiera. El orden del listado de áreas se efectúa desde el 3.A en adelante con sus respectivos aspectos a considerar.
En las casillas No 4, corresponde a la calificación dada al aspecto, o área verificada para la hermeticidad de la siguiente manera: 1 = ACEPTABLE Y 2 = NO ACEPTABLE Y su valor se indicará en cada fila.
En la casilla número 5, que corresponde al título: ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR, se debe indicar las acciones o actividades que se encuentran con posibles fallas o inconvenientes y que presentan una calificación de 2= NO ACEPTABLE.
En la casilla número 6, OBSERVACIONES, se listan las observaciones, fallas o inconvenientes presentados, en especial las calificaciones dadas con número 2, las cuales tendrán que verificarse y controlarse.
En la casilla 7 se indican cada una de las ACCIONES CORRECTIVAS que se deben implementar para corregir posibles fallas, a lo cual debe mencionarse un tiempo determinado para su realización.
En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.

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

SAN BERNARDINO 1				
<p>Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:</p> <p>Yo GINA LIZETH URREGO VARGAS</p> <p>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.</p>				
RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	Gina Urrego	52527349	Responsable del Servicio	
Responsable Delegado Administrativo y/o	Rosalba Vega Florido	51812788	Representante Legal	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Carolina Giraldo	1012365685	Nutricionista	
<p>Fecha de la adopción: 03/12/2024</p>				
<p>Nota: El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.</p>				

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

Para diligenciar correctamente el Formato Declaración de Compromiso, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

Se registra el nombre de la Unidad Operativa el cual aparece en letra gris e indicar si es de la Secretaría de Integración Social. Si no pertenece y es un servicio operado por un tercero, indicar el tipo y tiempo de vigencia del contrato, cada vez que se adicione o renueve el contrato, se debe actualizar el formato de Declaración de Compromiso. (casilla 1)

Se debe diligenciar el nombre de la persona responsable de la Unidad Operativa. (casilla 2)

En la casilla (3, 4, 5 y 6), se debe registrar, el nombre de las personas responsables y delegadas de la Unidad Operativa, el número de cédula de ciudadanía y la firma.

En siguiente casilla (casilla 8), se debe registrar la fecha en la que se efectúa el registro del formato de compromiso y se debe diligenciar cada vez que se adicione, actualice el contrato o se modifique el Plan de Saneamiento Básico.