



FORMATO CONTROL DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Página: 1 de 1

San Bernardino 1

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: Diana Patricia Daza Jiménez

[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: MARZO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: DIANA PATRICIA DAZA

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO

3. Marca: RYR

3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento: 10/04/2026

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 01

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)
											38	38		
Frutas y verduras														
Bolsas de leche, empaques lácteos											30	30		
Bolsas de pulpa de frutas											30	30		
Equipos y utensilios											120	40		
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)
											160	40		
Superficies														
Baños											60	10		



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

Ambiente											90	30		
Incluir otros de ser necesario											40	160		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

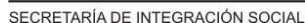
DIANA PATRICIA DAZA 41936374

NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

CARGO



FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES

Página: 1 de 3

[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: 2 de 3

Incluir otros
de ser
necesario

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Diana Daza 41936374

NOMBRE Y C.C.

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 SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES</p>	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: MARZO AÑO: 2025														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: DIANA PATRICIA DAZA										2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO				
3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO										3. Marca: RYR				
3. Lote: 240661														
3. Fecha de vencimiento: 10/04/2026														
3. Concentración: 5.25														
4. Semana: 10 AL15														
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		
Equipos y utensilios	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120	40	120		
5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160	40	160		
Baños	64	8	72	9	72	9	64	8	72	9	72	9		



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

Ambiente	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

DIANA PATRICIA DAZA 41.936374

NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

CARGO

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: MARZO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: DIANA PATRICIA DAZA

2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO

3. Marca: RYR

3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento:	01/11/2026
---------------------------------	------------

3. Concentración: 5.25

4. Semana: 17 AL 22

[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: 2 de 3

Ambiente	30	90	20	60	60	20	90	30	90	30	90	30		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

DIANA PATRICIA DAZA 41936374

NOMBRE Y C.C.

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: MARZO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: DIANA PATRICIA DAZA 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado Hipoclorito 3. Marca: ORION
3. Lote: 240661

3. Fecha de vencimiento: 10/04/2026 3. Concentración: 5.25

4. Semana: 25 AL 29

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		
Equipos y utensilios			60	20	90	30	90	30	30	10	30	10		
5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)	Cantidad de agua (L)	Cantidad desinfectante (ml)
Superficies			160	40	160	40	160	40	160	40	160	40		
Baños			64	8	64	8	64	8	64	8	64	8		



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

Ambiente			30	10	21	7	30	10	30	10	30	10		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

DIANA PATRICIA DAZA 41936374

NOMBRE Y C.C.

FIRMA

RESPONSABLE DEL SERVICIO

CARGO

Superficies	160	40												
Baños	64	8												

Ambiente	30	10												
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

DIANA PATRICIA DAZA 41936374

RESPONSABLE DEL SERVICIO

NOMBRE Y C.C.

FIRMA

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: DIANA PATRICIA DAZA JIMENEZ			3. FECHA- MES 01/03/2025
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	

 <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 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: 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 MARZO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Diana Patricia Daza

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__							del __03 al __08							del __10 al 15__							del __17 al __22__							del __25 al 29__						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
COCINA																																			
Pisos						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Paredes						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Techos						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Ventanas-anjeo						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Puertas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Mesones						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
Canecas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	
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	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	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	



SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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__							del __03 al __08							del __10 al 15__							del __17 al __22__							del __25 al 29__						
	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						N.A		N.A	1	N.A	N.A	N.A	1		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	1		N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A			N.A	N.A	N.A	1	N.A	
Bolsas de leche						N.A		1	N.A	1	N.A	N.A	1		1	N.A	1	N.A	1	N.A		1	N.A	1	N.A	1	N.A			N.A	1	N.A	N.A	N.A	
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	
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	
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	
Canastillas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
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	
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	
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	
Estantería						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Estibas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
COMEDOR																																			
Pisos comedores						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Paredes						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	



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__							del __03 al __08							del __10__ al 15__							del __17__ al __22__							del __25__ al 29__						
	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	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Ventanas-anjeo						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
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	
Sillas						1		1	1	1	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	
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	
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	
Paredes						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Techos						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Ventanas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Puertas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
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	
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
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	
Paredes						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Techos						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	



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: 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__							del __03 al __08							del __10__ al 15__							del __17__ al __22__							del __25__ al 29__						
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Puerta						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
OTROS ELEMENTOS																																			
Punto ecológico						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Computadores						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Impresoras						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Escritorios						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Página: 1 de 6

AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: DIANA PATRICIA DAZA JIMENEZ

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 __31__ al 31__							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ 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																																		
Paredes	1																																		
Techos	1																																		
Ventanas-anjeo	1																																		
Puertas	1																																		
Mesones	1																																		
Canecas	1																																		
Neveras	1																																		
Estufa	1																																		
Lavaplatos	1																																		
Congelador	1																																		
Canastillas	1																																		
Licuada	1																																		
Menaje	1																																		
Utensilios	1																																		
Frutas y verduras	1																																		



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Página: 2 de 6

[illegible]



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

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 __31__ al 31							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ 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
Sanitario	1																																		
Lavamanos	1																																		
Espejo	1																																		
Pisos	1																																		
Paredes	1																																		
Techos	1																																		
Ventanas	1																																		
Puertas	1																																		
Papeleras	1																																		
Incluir otros de ser necesario	-																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas	1																																		
Pisos	1																																		
Paredes	1																																		
Techos	1																																		
Puerta	1																																		
Incluir otros de ser necesario	-																																		
OTROS ELEMENTOS																																			



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

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 __31__ al 31							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ al ____							del ____ 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
Ambiente	1																																		
Puntos ecológicos	1																																		
Elementos de aseo	1																																		
Incluir otros de ser necesario	-																																		
Incluir otros de ser necesario	-																																		

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <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, Mi, 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.



FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

Página: 5 de 6

[illegible]

 <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: DIANA PATRICIA DAZA			3. FECHA: 01/03/2025
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	LAVANDERÍA		
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:		

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

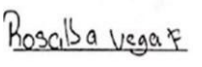
PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	28/12/2024
2. UNIDAD OPERATIVA:	COMEDOR SAN BERNARDINO
3. ÁREA	COMEDOR, BODEGAS
4. PLAGUICIDA APLICADO	INSECT.ATONIT
5. RODENTICIDA APLICADO	ATONIT
6. INGREDIENTE ACTIVO	LAMBDA CIHALOTRINA
7. DOSIFICACIÓN	5ML/LITRO
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.	DIANA PATRICIA DAZA JIMENEZ
11. OBSERVACIONES GENERALES: NINGUNA	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <hr/> SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD	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: DIANA PATRICIA DAZA			2.FECHA: 01/03/2025
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)			

[illegible]

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <hr/> <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 DIANA PATRICIA DAZA</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	Diana Patricia Daza	52527349	Responsable del Servicio	
Responsable y/o delegado Administrativo	Rosalba Vega Florido	51812788	Representante Legal	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	Carolina Giraldo	1012365685	Nutricionista	
Fecha de la adopción: 01/02/2024				
Nota: El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.				