PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COMEDOR COLON

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: **DENNIS VANESSA OVALLE**

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
KERMES SAS 22/01/2024	22/07/2024	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	3GR/1.5 LTS	DENNIS VANESSA OVALLE
KERMES SAS 29/07/2024	28/01/2025	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	3GR/1.5 LTS	DENNIS VANESSA OVALLE
KERMES SAS 14/12/2024	13/06/2025	HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO	3GR/1.5 LTS	DENNIS VANESSA OVALLE

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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO – COCINA POPULAR COLON
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: **DENNIS VANESSA OVALLE**

3. Cargo: Responsable de Servicio

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%

3. Marca: Orión

B. Lote: 2508106

3. Fecha de vencimiento:28/06/2026

3. Concentración: 5.25

SEMANA UNO DEL 01 AL 05 ABRIL

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			30	30	30	30	30	30	30	30	20	20		
Bolsas de leche, empaques lácteos			40	40	40	40	40	40	40	40	0	0		
Bolsas de pulpa de frutas			20	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Enlatados			NA	NA	0	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios			90	30	30		30	90	30	90	30	90		

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			30	120	30	120	30	120	30	120	30	120		
Baños			40	320	40	320	40	320	40	320	40	320		
Ambiente			30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE: DENNIS VANESSA OVALLE
C.C 1.048.851.054

CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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 2

2. 1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO – COCINA POPULAR COLON
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: **DENNIS VANESSA OVALLE**

2. Cargo: Responsable de Servicio

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%

3. Marca: Orión

B. Lote: 2508106

3. Fecha de vencimiento:28/06/2026

3. Concentración: 5.25

SEMANA DOS DEL 07 AL 12 ABRIL

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	30	30	30	30	30	30	20	20	20	20	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	40	40	40	40	30	30	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	30	120	30	120	30	120	30	120	30	120	30	120		
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		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE: DENNIS VANESSA OVALLE
C.C:1.048.851.054

CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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 2

3. 1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO – COCINA POPULAR COLON
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: **DENNIS VANESSA OVALLE**
2. Cargo: Responsable de Servicio

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%
3. Marca: Orión
B. Lote: 2508106

3. Fecha de vencimiento: 28/06/2026
3. Concentración: 5.25

SEMANA TRES DEL 14 AL 19 ABRIL

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	30	30	30	30	30	30								
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	40	40								
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20								
Enlatado	0	0	0	0	0	0								
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90								

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	30	120	30	120	30	120								
Baños	40	320	40	320	40	320								
Ambiente	30	90	30	90	30	90								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE: DENNIS VANESSA OVALLE
C.C: 1.048.851.054 CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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 2

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO – COCINA POPULAR COLON
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: **DENNIS VANESSA OVALLE**
2. Cargo: Responsable de Servicio

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%
3. Marca: Orión
B. Lote: 2508106

3. Fecha de vencimiento: 28/06/2026
3. Concentración: 5.25

SEMANA CUATRO DEL 21 AL 26 ABRIL

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	30	30	30	30	30	30	20	20	20	20	30	30		
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	40	40	40	40	30	30	40	40		
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20	30	30	20	20	20	20		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90	30	90		

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	30	120	30	120	30	120	30	120	30	120	30	120		
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		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE: DENNIS VANESSA OVALLE C.C: 1..048.851.054 CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO

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 2

4. 1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO – COCINA POPULAR COLON
MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: **DENNIS VANESSA OVALLE**
2. Cargo: Responsable de Servicio

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25%
3. Marca: Orión
B. Lote: 2508106

3. Fecha de vencimiento: 28/06/2026
3. Concentración: 5.25

SEMANA CINCO DEL 28 AL 30 ABRIL

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	30	30	30	30	30	30								
Bolsas de leche, empaques lácteos	20	20	20	20	40	40								
Bolsas de pulpa de frutas	20	20	20	20	20	20								
Enlatado	0	0	0	0	0	0								
Equipos y utensilios	30	90	30	90	30	90								

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	30	120	30	120	30	120								
Baños	40	320	40	320	40	320								
Ambiente	30	90	30	90	30	90								

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE: DENNIS VANESSA OVALLE C.C 1.048.851.054 CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO

1. UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR COLON		
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **VANESSA OVALLE**		3. FECHA: **08 DE ABRIL 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 las neveras	NP	
A.6	Debajo de la estantería	NP	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	NP	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
A.9	Debajo del lavaplatos	NP	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
B.3	Debajo de las estibas	NP	
B.4	Dentro de las canastillas	NP	
B.5	Debajo de la bascula	NP	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	NP	
4.D	AREA SALON COMEDOR		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes y escritorios	NP	
4.E	AREA DE BAÑOS / HIGIENIZACION		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
E.2	Cisterna e inodoro	NP	
E.3	Dentro del área de lavado de manos	NP	
E.4	Dentro de la poceta de lavado	NP	
4.F	AREA ADMINISTRATIVA / LOKERS		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NP	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NP	
F.4	Dentro y alrededor de las canecas	NP	
F.5	Dentro y alrededor de los lokers	NP	
4.G	AREA PRODUCTOS DE ASEO		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NP	
G.2	Dentro y alrededor del área	NP	

1. UNIDAD OPERATIVA: **CC COLON**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***DENNIS VANESSA OVALLE***			3. FECHA-MES: **08 DE ABRIL 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		
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 8

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CC-CP COLON

MES: ABRIL AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: DENNIS VANESSA OVALLE

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 05							del 07 AL 12							del 14 AL 19							del 21 AL 26							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	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Paredes	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Techos	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	N. A.	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	N. A.	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Ventanas-anjeo	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Puertas	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Mesones	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Canecas	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Neveras	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Estufa	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Lavaplatos	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Congelador	N. A.	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 AL 05							del 07 AL 12							del 14 AL 19							del 21 AL 26							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**
Canastillas		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Licuadora		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Menaje		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Utensilios		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Frutas y verduras		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Abarrotes		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Huevos		N.A.	1	N.A.	N.A.	1	N.A.	1	1	N.A.	N.A.	1	1	N.A.	N.A.	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	N.A.	N.A.	1	1	N.A.	N.A.	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Empaques de lácteos		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Bolsa de pulpas de frutas		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	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	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.	N.A	N.A	N.A	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
Estanterías		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	11	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	11	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.
COMEDOR																																			
Pisos comedores		1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	1	1	1	1	1	1	N.A.	1	1	1	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	Del 01 AL 05							del 07 AL 12							del 14 AL 19							del 21 AL 26							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**
Paredes		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Techos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Ventanas-anjeo		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Mesas y Sillas		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
BAÑOS																																			
Sanitario		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Lavamanos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Pisos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Paredes		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Techos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Ventanas		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Puertas		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Papeleras		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			

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 05							del 07 AL 12							del 14 AL 19							del 21 AL 26							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**
Canecas		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Pisos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Paredes		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Techos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Puerta		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
OTROS ELEMENTOS																																			
Ambiente		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Puntos ecológicos		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Elementos de aseo		1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.	1	1	1	1	1	1	N. A.	1	1	1	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.

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.

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**15/ ENERO /2025.**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**COLON**
3. ÁREA	**COMEDOR**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ALPIRIX**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**ALFACIPERMETRINA 3% + PIRIPROXIFEN 3%.**
7. DOSIFICACIÓN	**16 CC / 1TL AGUA**
8. PLAGA A ERRADICAR	**INSECTOS VOLADORES, RASTREROS**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**SEINCOF SERVICIOS INTEGRALES DE COLOMBIA Y FUMIGACION S.A.S**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**DENNIS VANESSA OVALLE**
11. OBSERVACIONES GENERALES: **NINGUNA**	

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

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

COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR COLON			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: DENNIS VANESSA OVALLE			2.FECHA: **08 DE ABRIL 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.**		
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			

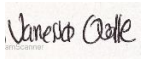
Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:
El formato permite verificar la hermeticidad de todas las áreas y espacios de la unidad operativa, mediante una verificación Mensual que prevenga y proteja las instalaciones del ingreso o aparición de plagas 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.

COMEDOR COMUNITARIO COCINA POPULAR COLON

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

Yo DENNIS VANESSA OVALLE

Me comprometo a desarrollar junto con los integrantes de la unidad operativa más adelante mencionados, las acciones previstas para la adopción del Plan de Saneamiento Básico.

RESPONSABLES	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA
Responsable, Coordinador o Director de la unidad operativa	**DENNIS VANESSA OVALLE**	**1048851054**	**Responsable del servicio**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**GIOVANNI MENDEZ**	**70061028**	**Representante Legal**	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado	**LILIANA ARGEL**	**32792079**	**Nutricionista**	
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 06/12/2024.

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

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 Secretaria 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.