

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

COMEDOR COMUNITARIO CHIRCALES

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: Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz

[illegible]

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	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: 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: comedor comunitario Chircales			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz			3. FECHA-MES: 11/03/2025
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.	N.P	N.A
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	N.A
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	N.A
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	N.A
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	N.A
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	N.A
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	N.A
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	N.A
4.E	BAÑOS		
E.1	Revise que en los baños no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y	N.P	N.A

 <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 3

	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	N.A
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.P	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.P	N.A

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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: 3 de 3

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.

 <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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: Responsable del servicio				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>Orion</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>1 de marzo</u>														
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											28	28		
Bolsas de leche, empaques lácteos											15	15		
Bolsas de pulpa de frutas											12	12		
Empaque de embutidos											NA	NA		
Enlatados											NA	NA		
Equipos y utensilios											25	75		



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

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											1	4		
Baños											16	128		
Ambiente											1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768

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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: <u>Responsable del servicio</u>				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>ORION</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>3 AL 8 MARZO</u>														
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	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26		
Bolsas de leche, empaques lácteos	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15		
Bolsas de pulpa de frutas	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12		
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75		



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

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	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768
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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: Responsable del servicio				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>Orion</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>10 al 15 MARZO</u>														
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	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26		
Bolsas de leche, empaques lácteos	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15		
Bolsas de pulpa de frutas	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12		
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75		



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

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	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768

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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: Responsable del servicio				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>Orion</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>17 al 22 MARZO</u>														
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	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26		
Bolsas de leche, empaques lácteos	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15		
Bolsas de pulpa de frutas	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12		
Empaque de embutidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75	25	75		



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

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	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128	16	128		
Ambiente	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768

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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: Responsable del servicio				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>Orion</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>24 al 29 MARZO</u>														
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			26	26	26	26	26	26	26	26	26	26		
Bolsas de leche, empaques lácteos			15	15	15	15	15	15	15	15	15	15		
Bolsas de pulpa de frutas			12	12	12	12	12	12	12	12	12	12		
Empaque de embutidos			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Enlatados			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
Equipos y utensilios			25	75	25	75	25	75	25	75	25	75		



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

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			1	4	1	4	1	4	1	4	1	4		
Baños			16	128	16	128	16	128	16	128	16	128		
Ambiente			1	3	1	3	1	3	1	3	1	3		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768

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: <u>Comedor Comunitario Chircales</u>														
MES: <u>Marzo</u> AÑO: <u>2025</u>														
2. Nombre del responsable del Seguimiento: <u>Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz</u>										2. Cargo: Responsable del servicio				
3. Desinfectante utilizado: <u>Hipoclorito</u>										3. Marca: <u>Orion</u>				
3. Lote: <u>37900</u>														
3. Fecha de vencimiento: <u>03/2025</u>														
3. Concentración: <u>5.25%</u>														
4. Semana: <u>31 MARZO</u>														
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	26	26												
Bolsas de leche, empaques lácteos	15	15												
Bolsas de pulpa de frutas	12	12												
Empaque de embutidos	NA	NA												
Enlatados	NA	NA												
Equipos y utensilios	25	75												



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

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	1	4												
Baños	16	128												
Ambiente	1	3												

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Geraldine Lizzette Beltran Ruiz 1030627768

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 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: Comedor comunitario Chircales			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Geraldine Lizzette Beltran Ruiz			3. FECHA: 12/03/2025
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.			
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.P.	
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	N.P.	
A.3	Debajo de la estufa.	N.P.	
A.4	En las bandejas de la estufa.	N.P.	
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	N.P.	
A.6	Debajo de la estantería	N.P.	
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	N.P.	
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P.	
A.9	Debajo del lavaplatos	N.P.	
A.10	En el techo falso de la cocina	N.P.	
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.P.	
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P.	
B.3	Debajo de las estibas	N.P.	
B.4	Dentro de las canastillas	N.P.	
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.P.	
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P.	
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.P.	
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	N.P.	
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.P.	
E.2	Cisterna e inodoro	N.P.	
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.	
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y techos.	N.A.	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N.A.	



FORMATO INSPECCIÓN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS

Página: 2 de 2

[illegible]



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: COMEDOR COMUNITARIO CHIRCALES

MES: MARZO

AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar según la unidad operativa	3. Semana Uno							3. Semana Dos							3. Semana Tres							3. Semana Cuatro							3. Semana Cinco						
	del 1 al 1							del 3 al 8							del 10 al 15							del 17 al 22							del 24 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	
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-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	
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	
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	
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	
Neveras						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	
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	



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 1 al 1							del 3 al 8							del 10 al 15							del 17 al 22							del 24 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
Trampa de grasas						NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	
Congelador						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	
Licuada						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	
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	
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	
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	
Huevos						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Bolsas de leche						NA		NA	NA	1	NA	NA	1		NA	1	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	
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	
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	
Enlatados						NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	



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 1 al 1							del 3 al 8							del 10 al 15							del 17 al 22							del 24 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
Empaques de embutidos						NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	
Estanterías						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 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	
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-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	
BAÑOS																																			
Sanitario						1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Orinales						NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA	
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	
Espejo						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	



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 1 al 1							del 3 al 8							del 10 al 15							del 17 al 22							del 24 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	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	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	
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	
Área lava-colas						NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA			NA	NA	NA	NA	NA		
CUARTO DE ALMACENAMIENT O 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	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		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	
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	1	
OTROS ELEMENTOS																																				
Ambiente						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	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: 5 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 1 al 1							del 3 al 8							del 10 al 15							del 17 al 22							del 24 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
Puntos ecológicos						1		1	1		1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	
Elementos de aseo						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: 6 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 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	21/12/2024
2. UNIDAD OPERATIVA:	113772-CCCP 18-010- CHIRCALES
3. ÁREA	TODAS LAS AREAS
4. PLAGUICIDA APLICADO	SOLFAC EC 50
5. RODENTICIDA APLICADO	SOLFAC EC 50
6. INGREDIENTE ACTIVO	Cyflutrin 5%
7. DOSIFICACIÓN	6ML * litro de agua
8. PLAGA A ERRADICAR	MOSCAS
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	TÉCNICOS EN FUMIGACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	GERALDINE LIZZETTE BELTRAN RUIZ
<p>11. OBSERVACIONES GENERALES:</p> <p>SE REALIZA LA FUMIGACION Y NO SE DETECTAN VECTORES EN EL ESPACIO APLICADO, SE SOLICITÓ SACAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR CONTAMIACIONES.</p>	

 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

113772-CCCP 18-010-CHIRCALES			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: GERALDINE LIZZETTE BELTRAN RUIZ			2.FECHA: 11/03/2025
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	NINGUNA
A.2	Aberturas entre puertas y piso (interiores)	1	NINGUNA
A.3	Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina	1	NINGUNA
A.4	Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.	1	NINGUNA
A.5	Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.	1	NINGUNA
A.6	Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.	1	NINGUNA
A.7	Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.	1	NINGUNA
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.	1	NINGUNA
B.2	Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.	1	NINGUNA
B.3	Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.	1	NINGUNA
B.4	Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.	1	NINGUNA
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.	1	NINGUNA
C.2	Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.	1	NINGUNA
C.3	Paredes interiores lisas libres de ranuras	1	NINGUNA
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			



PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD

Código: FOR-PSS-071

Versión: 0

Fecha: Memo Int. 38379 –
18/07/2017

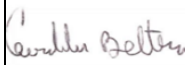
Página: 2 de 3

[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 VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD</p>	Código: FOR-PSS-071
		Versión: 0
		Fecha: Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 3 de 3

<p>Para diligenciar correctamente el Formato: VERIFICACIÓN DE HERMETICIDAD se debe tener en cuenta:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>En la casilla No. 2 se debe diligenciar la fecha en que se realiza la verificación de hermeticidad.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>En la casilla 8 se describe el nombre del o los responsables de la acción correctiva.</p>
--

 <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 1

Comedor Comunitario Chircales				
<p>Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:</p> <p>Yo <u>Geraldine Lizzette Beltran Ruiz</u></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	Geraldine Lizzette Beltrán Ruiz	1030627768	Responsable del servicio	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Emelina Acuña Leguizamo	1023963269	Auxiliar Administrativo	
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Fecha de la adopción: 03/12/2024				
Nota: El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.				