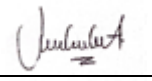
PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

113460 03-004 PERSEVERANCIA

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: **JOHANNA CAMERO ARIAS**

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
CIMA GRUPO EMPRESARIAL 03/12/2024	03/06/2025	HIPICLORITO	HIPICLORITO DE SODIO	5.5%	

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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO _____ AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ORION
3. Lote: 36406

3. Fecha de vencimiento: 12/2026 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 4 _(02/01/2025-04/01/2025)_

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							25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos							1L	1ml	1L	1ml	1L	1ml		
Bolsas de pulpa de frutas							8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml		
Empaque de embutidos							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios							3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml		

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							5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml		
Baños							2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml		
Ambiente							2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml		
Mallas y anjeos							3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml		
Uniforme (Peto de Plástico, botas y guantes)							2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO_____AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

3. Fecha de vencimiento: 08/2025 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 4 (02/01/2025-04/01/2025)

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							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de leche, empaques lácteos							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de pulpa de frutas							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Empaque de embutidos							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados							N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios														

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							5L	1000ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños							3L	600ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente							2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO AÑO:__2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ORION
3. Lote: 36406

3. Fecha de vencimiento: 12/2026 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 5 _(06/01/2025-11/01/2025)_

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			20L	20ml	10L	10ml	20ml	10L	10ml	20ml	10L	10ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos			1L	1ml	25L	25ml	1L	1ml	1L	1ml	25L	25ml		
Bolsas de pulpa de frutas			8L	8ml	8L	8ml	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L		
Empaque de embutidos			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados			10L	10ml	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios			3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml		

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			5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml		
Baños			2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml		
Ambiente			2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml		
Mallas y anjeos			3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml		
Uniforme (Peto de Plástico, botas y guantes)			2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML		
Incluir otros de ser necesario			N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO AÑO:_____2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

3. Fecha de vencimiento: 08/2025 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 5 _(06/01/2025-11/01/2025)_

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de leche, empaques lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Superficies	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5L	1000ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3L	600ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO_____ AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ORION
3. Lote: 36406

3. Fecha de vencimiento: 12/2026 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 2 _(13/01/2025-18/01/2025)_

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	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos	25L	25ml	10L	10ml	25L	25ml	1L	1ml	25L	25ml	1L	1ml		
Bolsas de pulpa de frutas	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml		
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	5L	15ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml		

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	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml		
Baños	6L	48ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml		
Ambiente	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml		
Mallas y anjeos	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml		
Uniforme (Peto de Plástico, botas y guantes)	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES: ENERO AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

3. Fecha de vencimiento: 08/2025 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 2 _(13/01/2025-18/01/2025)_

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de leche, empaques lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Superficies	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5L	1000ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3L	600ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO AÑO:_____2025_

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ORION
3. Lote: 36406

3. Fecha de vencimiento: 12/2026 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 2_(20/01/2025-25/01/2025)_

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	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml		
Bolsas de leche, empaques lácteos	25L	25ml	1L	1ml	25L	25ml	1L	1ml	25L	25ml	1L	1ml		
Bolsas de pulpa de frutas	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml		
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	5L	15ml		

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	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml		
Baños	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	2L	16ml	6L	48ml		
Ambiente	2L	6ml	2L	6ml	2L	6ml	2L	6ml	2L	6ml	2L	2ml		
Área	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Uniforme (Peto de Plástico, botas y guantes)	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML		
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESINFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

3. Fecha de vencimiento: 08/2025 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 2_(20/01/2025-25/01/2025)_

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de leche, empaques lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Superficies	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5L	1000ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3L	600ml	N/A	N/A	N/A	N/A		
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A	N/A	N/A		

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES**	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO _____ AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ORION
3. Lote: 36406

3. Fecha de vencimiento: 12/2026 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 4 _(27/01/2025-31/01/2025)_

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	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml	25L	25ml				
Bolsas de leche, empaques lácteos	25L	25ml	1L	1ml	25L	25ml	1L	1ml	1L	1ml				
Bolsas de pulpa de frutas	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml	8L	8ml				
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Equipos y utensilios	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml	3L	9ml				

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	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml	5L	20ml				
Baños	2L	6ml	2L	6ml	2L	6ml	2L	16ml	2L	16ml				
Ambiente	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml	2L	2ml				
Mallas y anjeos	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml	3L	24ml				
Uniforme (Peto de Plástico, botas y guantes)	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML	2L	8ML				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA
MES:_ENERO_____AÑO:_____2025__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: JOHANNA CAROLONA CAMERO ARIAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: DESIGFECTANTE GERMINCIDA CUATERNARIO 3. Marca: ORION
3. Lote: 33115

3. Fecha de vencimiento: 08/2025 **3. Concentración: 5,25%**

4. Semana: 4 (02/01/2025-04/01/2025)

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Bolsas de leche, empaques lácteos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Bolsas de pulpa de frutas	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Empaque de embutidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Enlatados	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				
Equipos y utensilios	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A				

5. Áreas, alimentos, espacios y elementos	L		M		M		J		V		S		D	
	Cantidad de agua (L)	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**	**Cantidad de agua (L)**	**Cantidad desinfectante (ml)**
Superficies	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5L	1000ml	N/A	N/A				
Baños	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3L	600ml	N/A	N/A				
Ambiente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2L	400ml	N/A	N/A				

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

_____JOHANNA CAMERO ARIAS 1022961718_____	_____	RESPONSABLE DEL SERVICIO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

1. UNIDAD OPERATIVA:113460 CCCP 03-004 PERSEVERANCIA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS***			3.FECHA-MES: 09/01/2025
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. ELEMENTOS	6. ACCIÓN CORRECTIVA
4.A	ÁREA COCINA		
A.1	Revise que en la cocina no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	N.P.	NINGUNA
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P.	NINGUNA
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.	NINGUNA
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P.	NINGUNA
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.	NINGUNA
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P.	NINGUNA
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.	NINGUNA
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P.	NINGUNA
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.	N.P.	NINGUNA

E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P.	NINGUNA
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.	NA	NA
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NA	NA

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 6

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: PERSEVERANCIA

MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 03							3. Semana Dos del 07 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco Del 27 al 31						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
COCINA																																			
Pisos				1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Paredes				1	1	1			1	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		
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	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		
Trampa de grasas				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		
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	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		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 03							3. Semana Dos del 07 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco Del 27 al 31						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Licuadora				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		
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	1	N.A	N.A	1	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		
Bolsas de leche				N.A	1	N.A			N.A	1	N.A	N.A	1		1	1	1	N.A	1	N.A		1	**1**	1	N.A	1	N.A		1	N.A	1	N.A	1		
Empaques de lácteos				1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Bolsa de pulpas de frutas				1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Enlatados				N.A	N.A	N.A			1	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		
Empaques de embutidos				N.A	N.A	N.A			N.A	N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	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	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	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		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 02 al 03							3. Semana Dos del 07 al 11							3. Semana Tres del 13 al 18							3. Semana Cuatro del 20 al 25							3. Semana Cinco Del 27 al 31						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
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		
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	1		
Orinales				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		
Lavamanos				1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		
Espejo				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		
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				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		
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	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		

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 02 al 03							del 07 al 11							del 13 al 18							del 20 al 25							Del 27 al 31						
	L	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
Techos				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		
Puntos ecológicos				1	1	1			N.A	N.A	N.A	1	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	1	N.A		N.A	1	N.A	N.A	1	N.A		N.A	1	N.A	N.A	1		
Elementos de aseo				1	1	1			1	N.A	N.A	1	N.A		N.A	N.A	1	N.A	1	N.A		1	N.A	N.A	N.A	1	N.A		1	N.A	N.A	N.A	1		

1. UNIDAD OPERATIVA: 113460 CCCP 03-004 PERSEVERANCIA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS**			3. FECHA: 09/01/2025
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.		N.P	**Ninguna**
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	**Ninguna**
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	N.P	**Ninguna**
A.3	Debajo de la estufa.	N.P	**Ninguna**
A.4	En las bandejas de la estufa.	N.P	**Ninguna**
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	N.P	**Ninguna**
A.6	Debajo de la estantería	N.P	**Ninguna**
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	N.P	**Ninguna**
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	**Ninguna**
A.9	Debajo del lavaplatos	N.P	**Ninguna**
A.10	En el techo falso de la cocina	N.P	**Ninguna**
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS	N.P	**Ninguna**
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	**Ninguna**
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	**Ninguna**
B.3	Debajo de las estibas	N.P	**Ninguna**
B.4	Dentro de las canastillas	N.P	**Ninguna**
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	N.P	**Ninguna**
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	**Ninguna**
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	N.P	**Ninguna**
4.D	SALONES Y OFICINAS	N.P	**Ninguna**
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	**Ninguna**
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	N.P	**Ninguna**
4.E	BAÑOS	N.P	**Ninguna**
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	**Ninguna**
E.2	Cisterna e inodoro	N.P	**Ninguna**
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO	N.A	**Ninguna**
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	**Ninguna**
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.A	**Ninguna**
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N.A	**Ninguna**
F.4	Alrededor de las colchonetas	N.A	**Ninguna**
4.G	LAVANDERÍA	N.A	**No aplica**
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.A	**No aplica**
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N.A	**No aplica**

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	03/12/2024
2. UNIDAD OPERATIVA:	113460 03-004 PERSEVERANCIA
3. ÁREA	COMEDOR COMUNITARIO PERSEVERANCIA
4. PLAGUICIDA APLICADO	K- Othrina 25 EC (INSECTIDICA) liquido cristalino ligeramente venenoso y de consistencia viscosa
5. RODENTICIDA APLICADO	K- Othrina 25 EC (INSECTIDICA) liquido cristalino ligeramente venenoso y de consistencia viscosa
6. INGREDIENTE ACTIVO	Deltramatrina 25% ESP 97-5%
7. DOSIFICACIÓN	6MLX * litro de agua
8. PLAGA A ERRADICAR	Insecticida raticida
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	CIMA GRUPO EMPRESARIAL
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS
11. OBSERVACIONES GENERALES: **Ninguna**	

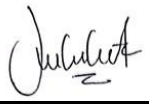
PERSEVERANCIA			
A. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***JOHANNA CAROLINA CAMERO ARIAS***			2.FECHA:09/01/2025
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	**1**	
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es:1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

113460 CCCP 03-004 PERSEVERANCIA

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

Yo Johanna Carolina Camero Arias

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	Johanna Carolina Camero Arias	1.022.961.718	Responsable del servicio	
Responsable y/o Delegado Administrativo	Luz Angela Barrero	51.6446.71	Asociado Representante legal	
Auxiliar Administrativo	Marcela Porras Barrero	52.437.853	Auxiliar Administrativo	
Auxiliar de Cocina 1	Jenifer Yuliet Acevedo	1.030.630.491	Manipulador de alimentos	
Auxiliar de Cocina 2	Nisi Yadyris Espinel Cardenas	1.030.525.834	Manipulador de alimentos	
Auxiliar de Cocina 3	Alejandro Roa	80.224.417	Manipulador de alimentos	
Fecha de la adopción: 04/12/2024				
Nota: **El formato se actualizará toda vez que cambie el responsable de la unidad operativa.**				