| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO CONTROL DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE** | **Código:** FOR-PSS-064<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

**PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE**

**CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE**

***COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA***

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: __**ANGELICA MARIA ROJAS**___

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| FAS 23/08/2024 | 23/02/2025 | HIPOCLORITO | HIPOCLORITO | 5% |  |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 1 de 10 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ANGELICA MARIA ROJAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25% 3. Marca: FULLER PINTO

3. Lote:

**3. Fecha de vencimiento: N/A** **3. Concentración: 5.25**

**3. Semana: DEL 02 AL 04**

| 5. Áreas, alimentos, espacios y elementos | L | | M | | M | | J | | V | | S | | D | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) |
| Frutas y verduras | | | | | | | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| Bolsas de leche, empaques lácteos | | | | | | | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | | |
| Bolsas de pulpa de frutas | | | | | | | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | | |
| 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 | | | | | | | 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 | | | | | | | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | | |
| Baños | | | | | | | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | | |
| Ambiente | | | | | | | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| ANGELICA MARIA ROJAS C.C36067189 | | RESPONSABLE SERVICIO |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y C.C.** | **FIRMA** | **CARGO** |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ANGELICA MARIA ROJAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25% 3. Marca: FULLER PINTO

3. Lote:

**3. Fecha de vencimiento: N/A** **3. Concentración: 5.25**

**4. Semana: DEL 07 AL 11**

| 5. Áreas, alimentos, espacios y elementos | L | | M | | M | | J | | V | | S | | D | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) |
| Frutas y verduras | | | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| 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 | | | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | | |
| 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 | | | 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 | | | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | | |
| Baños | | | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | | |
| Ambiente | | | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

| ANGELICA MARIA ROJAS__C.C36067189_____ | | RESPONSABLE SERVICIO |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y C.C.** | **FIRMA** | **CARGO** |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ANGELICA MARIA ROJAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25% 3. Marca: FULLER PINTO

3. Lote:

**3. Fecha de vencimiento: N/A** **3. Concentración: 5.25**

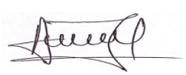
**1. Semana: DEL 13 AL 18**

| 5. Áreas, alimentos, espacios y elementos | L | | M | | M | | J | | V | | S | | D | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) |
| Frutas y verduras | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| 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 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | | |
| 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 | 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 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | | |
| Baños | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | | |
| Ambiente | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:



| ANGELICA MARIA ROJAS C.C36067189 | | RESPONSABLE SERVICIO |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y C.C.** | **FIRMA** | **CARGO** |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES**<br><br>**FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES** | **Código:** FOR-PSS-065<br>**Versión:** 0<br>**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017<br>Página: 7 de 10 |
|---|---|---|

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ANGELICA MARIA ROJAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25% 3. Marca: FULLER PINTO

3. Lote:

**3. Fecha de vencimiento: N/A** **3. Concentración: 5.25**

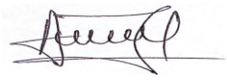
**2. Semana: DEL 20 AL 25**

| 5. Áreas, alimentos, espacios y elementos | **L** | | **M** | | **M** | | **J** | | **V** | | **S** | | **D** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** | **Cantidad de agua (L)** | **Cantidad desinfectante (ml)** |
| Frutas y verduras | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | |
| 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 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | | |
| 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 | 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 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | | |
| Baños | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | | |
| Ambiente | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:



| ANGELICA MARIA ROJAS C.C36067189 | | RESPONSABLE SERVICIO |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y C.C.** | **FIRMA** | **CARGO** |

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA
MES: ENERO AÑO: 2025

2. Nombre del responsable del Seguimiento: ANGELICA MARIA ROJAS 2. Cargo: RESPONSABLE DEL SERVICIO

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO DE SODIO AL 5.25% 3. Marca: FULLER PINTO

3. Lote:

**3. Fecha de vencimiento: N/A** **3. Concentración: 5.25**

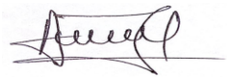
**2. Semana: DEL 27 AL 31**

| 5. Áreas, alimentos, espacios y elementos | L | | M | | M | | J | | V | | S | | D | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) | Cantidad de agua (L) | Cantidad desinfectante (ml) |
| Frutas y verduras | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | | | | |
| 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 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | | | | |
| 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 | 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 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | 5 | 20 | | | | |
| Baños | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | 16 | 128 | | | | |
| Ambiente | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | 6 | 18 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**6. OBSERVACIONES**

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:



| ANGELICA MARIA ROJAS C.C36067189 | | RESPONSABLE SERVICIO |
|---|---|---|
| **NOMBRE Y C.C.** | **FIRMA** | **CARGO** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1.** UNIDAD OPERATIVA: **COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA** | | | |
| **2.** RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ***ANGELICA MARIA ROJAS*** | | | 3.FECHA-MES: 03/01/2025 |
| 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.** | |
| 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.** | |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | **PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES**<br>**FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS** | Código: FOR-PSS-068<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018<br>Página: 1 de 5 |
|---|---|---|

**1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA**

**MES: ENERO** **AÑO: 2025**

**2. Nombre del responsable del diligenciamiento: ANGELICA MARIA ROJAS**

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Tres | | | | | | | 3. Semana Cuatro | | | | | | | 3. Semana Uno | | | | | | | 3. Semana Dos | | | | | | | 3. Semana Tres | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Del_ 02_al _04_ | | | | | | | 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** |
| **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 | | |
| Campana extractora | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Congeladores | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Canastillas | | | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Licuadoras | | | | 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 | | |

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Tres | | | | | | | 3. Semana Cuatro | | | | | | | 3. Semana Uno | | | | | | | 3. Semana Dos | | | | | | | 3. Semana Tres | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Del _02_ al _04_ | | | | | | | 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** |
| 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 | | | | NA | 1 | NA | | | 1 | NA | NA | NA | 1 | | NA | NA | NA | NA | NA | 1 | | NA | NA | NA | NA | 1 | NA | | NA | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| Bolsas de leche | | | | NA | 1 | NA | | | 1 | 1 | NA | NA | 1 | | 1 | 1 | 1 | NA | 1 | 1 | | 1 | 1 | 1 | NA | 1 | NA | | 1 | 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 | 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 | | |
| 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 | | |
| Dispensador de jabón | | | | 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 | | |
| 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 | | |

| **4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*** | 3. Semana Tres | | | | | | | 3. Semana Cuatro | | | | | | | 3. Semana Uno | | | | | | | 3. Semana Dos | | | | | | | 3. Semana Tres | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Del _02_al _04_ | | | | | | | 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** |
| 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 | | | | 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 | | |
| 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 | | |
| 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 | | |
| Incluir otros de ser necesario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OTROS ELEMENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dispensador de Gel | | | | 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 Tres | | | | | | | 3. Semana Cuatro | | | | | | | 3. Semana Uno | | | | | | | 3. Semana Dos | | | | | | | 3. Semana Tres | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Del _02_al _04_ | | | | | | | 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** |
| 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 | | | 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 | 1 | 1 | | |
| lockers | | | | 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 | | |
| Carteleras | | | | 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 | | |

| 5.<br>OBSERVACIONES | 6.<br>ACCIONES CORRECTIVAS<br>(TIEMPO PROPUESTO) | 7.<br>RESPONSABLE(S) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| 1. UNIDAD OPERATIVA: COMEDOR CAMINOS DE LA ESPERANZA | | | |
|---|---|---|---|
| 2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**:** **ANGELICA MARIA ROJAS** | | | 3. FECHA: 03/01/2025 |
| 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. | | | |
| A.1 | Uniones entre el piso y las paredes y 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 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 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 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 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 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 paredes y techos. | N.A. | |
| G.2 | Debajo y alrededor de la lavadora | N.A. | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4.H | **Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:** | | |
| | | | |

| 7. OBSERVACIONES | 8. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO) | 9. RESPONSABLE(S) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS | |
|---|---|
| **FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS** | |
| **1. FECHA** | **30/12/2024** |
| **2. UNIDAD OPERATIVA:** | **COMEDOR COMUNITARIO CAMINOS DE LA ESPERANZA** |
| **3. ÁREA** | **COMEDOR Y AREAS COMUNES** |
| **4. PLAGUICIDA APLICADO** | **PERMOST VPM** |
| **5. RODENTICIDA APLICADO** | **PERMOST VPM** |
| **6. INGREDIENTE ACTIVO** | **N/A** |
| **7. DOSIFICACIÓN** | **13 ml por 3 litros de agua** |
| **8. PLAGA A ERRADICAR** | **Zancudos y prevención de otros.** |
| **9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO** | **FAS** |
| **10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.** | **ANGELICA MARIA ROJAS** |
| **11. OBSERVACIONES GENERALES:**<br><br>**Fecha estimada para la próxima fumigación 30/06/2025** | |

| |
|---|
| 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<br>Olga Lucía Gómez Corredor<br>Claudia Rodríguez<br>Camilo Ernesto Rodríguez Valencia<br><br>Francy Pinilla<br>Amanda León | María Adela Mena Bejarano<br>Sandra Esperanza Ávila Pérez<br>Gladys Bojacá B.<br>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”<br><br>Apoyo a la Supervisión – Subdirección para la Gestión Integral Local | Gestora SIG - Subdirección para la Gestión Integral Local<br>Gestora SIG del Proceso de Prestación de Servicios Sociales<br>Coordinador Proyecto 1098 “Bogotá Te Nutre”<br>Subdirectora para la Gestión Integral Local (E) | Directora Territorial |

| COMEDOR COMUNITARIO CAMINOS DE LA ESPERANZA | | | |
|---|---|---|---|
| 1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ANGELICA MARIA ROJAS | | | 2.FECHA: 03/01/2025 |
| 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 | | | |

| 6.<br>OBSERVACIONES | 7.<br>ACCIONES CORRECTIVAS<br>(TIEMPO PROPUESTO) | 8.<br>RESPONSABLE(S) |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

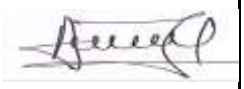
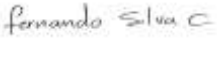
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO | **Código:** FOR-PSS-072 |
|---|---|---|
| | | **Versión:** 0 |
| | | **Fecha:** Memo INT 38379 - 18/07/2017 |
| | | Página: 1 de 1 |

**COMEDOR COMUNITARIO CAMINOS DE LA ESPERANZA**

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

**Yo ANGELICA MARIA ROJAS**

**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 | NORALBA POLANCO | 43635558 | REPRESENTANTE LEGAL |  |
| Responsable y/o Delegado Administrativo | ANGELICA MARIA ROJAS | 36067189 | RESPONSABLE DEL SERVICIO |  |
| Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado | FERNANDO SILVA CASTILLO | 1002048070 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO |  |
| Supervisor o jefe de servicios Generales otro delegado | FRED WILLIAM TOUS PEREZ | 9022065 | AUXILIAR DE COCINA |  |
| Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado | DAYANA GARCIA OLIVERA | 1005550961 | AUXILIAR DE COCINA |  |

**Fecha de la adopción: 02/12/2024**

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