	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACION DE ALIMENTOS EN BODEGA DE ENSAMBLE CANASTAS CABILDOS INDÍGENAS	Código: FOR-PSS-228 Versión: 0 Fecha: Memo INT 20190264OE - 21/05/2019 Hoja 1 de 1

Fecha de visita:

Cabildo indígena: CABILDO AMBIKA PIJAO

Dirección:	Calle 74 Sur Nº 176-05.	Localidad: C. Bolivar	Teléfono: 3112502972.
Concepto higiénico sanitario de la bodega de ensamble:			
Fecha de visita:	18-12-2024.	Acta No.: AS065001762	Autoridad Sanitaria: Sub Red Sur.

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1. La bodega está destinada exclusivamente para el manejo de los alimentos.	X			
2. Los pisos, paredes, ventanas, puertas y techos son de materiales que no generen sustancias tóxicas, resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes, no deslizantes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y mantenimiento sanitario.	X			
3. La bodega destinada para el ensamble de alimentos dispone de servicios sanitarios en buen estado, funcionando adecuadamente, dotados con jabón líquido, toallas de papel o secador de manos, papel higiénico y papeleras con bolsa plástica y tapa.	X			
4. La bodega destinada para el ensamble de alimentos se encuentra en óptimas condiciones de limpieza y desinfección.	X			
5. Los alimentos envasados y materias primas empleadas dan cumplimiento a la Resolución 5109/2005 por medio de las cuales se establecen los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos y materias primas de alimentos para consumo humano.	X			
6. La vida útil de cada alimento corresponde a lo establecido en las fichas técnicas de producto.	X			
7. Todos los alimentos son ensamblados bajo techo.	X			
8. Las canastas se ajustan a las especificaciones de calidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos.	X			
9. Las canastas se ajustan a las especificaciones de cantidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos y de canasta.	X			
10. Los alimentos corresponden al listado de muestras de marcas aprobadas.	X			
11. El empaque primario y secundario de los alimentos es acorde con lo especificado en el anexo técnico y fichas técnicas de los alimentos.	X			
12. El personal manipulador cuenta con el plan de capacitación continua y este se puede verificar en el momento de la visita.	X			Certificado formacion BPM x 6 Horas (28/02/2025)
13. El personal manipulador de alimentos cuenta con certificado médico de aptitud para manipular alimentos con fecha de expedición menor a un año y estos documentos pueden verificarse en el momento de la visita.	X			Certificados Medicos vigentes (28-02-2025).
14. El personal manipulador de alimentos cuenta con la respectiva dotación.	X			Bata blanca: Gorro y Tapabocas.
15. El personal manipulador de alimentos aplica las buenas prácticas higiénicas y de manufactura.	X			
16. Cuentan con plan de saneamiento ajustado a la bodega de ensamble de alimentos.	X			

OBSERVACIONES GENERALES

Nombre del representante del proveedor del cabildo: Jesus Antonio Pinilla.	Nombre del profesional en nutrición: Maria del Pilar Melo Aguilar
Firma:	Firma:
No. De cédula: 79727852.	No. De cédula: 53.073.349
Cargo: Proveedor.	Cargo: Nutricionista

REGISTRO FOTOGRAFICO

Ambiká
Comunidad Indígena - Etnia Pijao - Bogotá

CTO No 8041-2025 CANASTA DE ALIMENTOS.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	Verificación bodega de ensamble
FECHA:	22/08/2025





REGISTRO FOTOGRAFICO

Ambiká
Comunidad Indígena - Etnia Pijao - Bogotá

CTO No 8041-2025 CANASTA DE ALIMENTOS.

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:	Verificación bodega de ensamble
FECHA:	22/08/2025







PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO RECEPCIÓN DE ALIMENTOS

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: USME | SERVICIO SOCIAL MODALIDAD: CANASTA DE ALIMENTOS | UNIDAD OPERATIVA: CABILDO AMERIKA PIJAO

COORDINADOR O RESPONSABLE: BERNARDO CHILATRA COORDINADOR MARIA DEL PILAR MELO - NUTRICIONISTA | OPERADOR: CABILDO AMERIKA PIJAO

FECHA DE INGRESO (dd/mm/aaaa)	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (en °C)	No. MEDIDAS	PROVEEDOR	INSPECCIÓN: CUMPLE CONDICIONES DE EMPAQUE (SI)	INSPECCIÓN: CUMPLE CONDICIONES DE EMPAQUE (NO)	INSPECCIÓN: CUMPLE CONDICIONES SENSORIALES (SI)	INSPECCIÓN: CUMPLE CONDICIONES SENSORIALES (NO)	PRESENTACIÓN: CANTIDAD ENTREGADA (UNIDAD, PESO DE ALIMENTO)	PRESENTACIÓN: CANTIDAD ACEPTADA	SE ACEPTA (SI)	SE ACEPTA (NO)	OBSERVACIONES
22-09-26	10:5	Incheon Polvo	24101	0408255205	08/2026.	N.A	N.A	Maximiliano Jesus Pinilla	X		X		X		X		X		Reposicion 6kilos
22-09-2026	10:5	Pasta Tornillos	205	185251168	09/07/26.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Avena Hojuelas.	205	99892006	20/06/2026.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Avena Hojuelas.	205	99292906	29 06 2026	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Avena Hojuelas.	205	99891706	17-06-2026.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Harina de Maiz	205	1301	30-05-26.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Harina de Maiz.	205	2107	31/05/26.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 5lb
22-09-2026	10:5	Frijol Radical	205	99732706	28-06-2026	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion - 4lb
22-09-2026	10:5	Lenteja.	205	990206	6-08-2026.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arveja Amarilla	205	03 29 2407	24-07-2026	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Maiz Peto	205	2010813 03	13 08 2026.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arroz libra	1435	1y17	260726	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 3lb
22-09-2026	10:5	Arroz libra	1435	1y18	26 09 26	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arroz libra	1435	1y11.	26 07 26	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arroz 3000g	1435	1y16	19-07-26	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arroz 3000g	1435	1y15	19-07-26.	N.A	N.A		X		/		X		X		X		Reposicion 4lb
22-09-2026	10:5	Arroz 3000g	1435	1y15	21/01/26.	N.A	N.A		X		/		X		X		X		Reposicion 4lb

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA DEL PILAR MELO AGUILAR | TIPO DE DOCUMENTO: CC | No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53073549 | CARGO / ROL: NUTRICIONISTA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO RECEPCIÓN DE ALIMENTOS

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: USME SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: CANASTA DE ALIMENTOS UNIDAD OPERATIVA: CASILDO AMBIKA PIJAO

COORDINADOR O RESPONSABLE: BERNARDO DIBLATRA COORDINADOR MARIA DEL PILAR MELO - NUTRICIONISTA OPERADOR: CASILDO AMBIKA PIJAO

FECHA DE INGRESO (dd/mm/aaaa)	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (En °C)	No. REMISIÓN	PROVEEDOR	INSPECCIÓN						TRANSPORTE, PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		SE ACEPTA		OBSERVACIONES
22-09-25	10:00	Chandaite.	410	9900274853	11-04-2027	N.A	N.A	Maripauer Jesus Pinilla	X		X		X		X		X		Reposicion - 5lb
22-09-25	10:20	Atun.	410	1 la50682025	06-02-2027	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion - 81t
22-09-25	10:40	Atun.	410	2aw02682025	07-02-2027	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 81t.
22-09-25	11:00	Sardinas Tomate	410	1510072024	02-10-2028.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 41t.
22-09-25	11:20	Aceite de Soya.	4106	811 08-25.	11-08-26.	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion - 3bt
22-09-25	12:00	Huevos.		1508-000438	16-09-2025	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion 60und
22-09-25	11:00	Melon.	523	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5Kg
22-09-25	11:00	Manzana	523	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5Kg
22-09-25	11:00	Guayaba.	523	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5Kg
22-09-25	11:00	Bananno	523	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5Kg
22-09-25	11:00	Naranja.	523	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 3Kg
22-09-25	11:30	Ahuyama.	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 3Kg
22-09-25	11:30	Calabazin	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion 3Kg
22-09-25	11:30	Habichuela.	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 3Kg
22-09-25	11:30	Lechuga.	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5und
22-09-25	11:30	Tomate chonto	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 3Kg
22-09-25	11:30	Brocoli	246	N.A	N.A	N.A	NA		X		X		X		X		X		Reposicion - 5und

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA DEL PILAR MELO AGUILAR TIPO DE DOCUMENTO: CC No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53073648 CARGO / ROL: NUTRICIONISTA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO RECEPCIÓN DE ALIMENTOS

Código: FOR-PSS-231
Versión: 2
Fecha: Marzo 02/2021 - 22/02/2024
Página: 1 de 1

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: USME SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: CANASTA DE ALIMENTOS UNIDAD OPERATIVA: CABILDO AMBIKA PIJAO

COORDINADOR O RESPONSABLE: BERNARDO CHILATRA- COORDINADOR, MARIA DEL PILAR MELO - NUTRICIONISTA OPERADOR: CABILDO AMBIKA PIJAO

FECHA DE INGRESO (dd/mm/aaaa)	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	Temperatura (para T°C)	No. Matrícula	PROVEEDOR	INSPECCIÓN						TRANSPORTE, PERSONAL, EMPAQUE Y/O ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS		SE ACEPTA		OBSERVACIONES
									SI	NO	SI	NO	SI	NO			SI	NO	
22-09-2025	11:30	Cebolla Cabezona	246	N.A	N.A	N.A	N.A	Mayerlyn Jesus Pinilla	X		X		X		X		X		Reposicion - 5lb
22-09-2025	11:30	Papa.	2050	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposición - 5Kg
22-09-2025	11:30	Papa criolla.	738	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposición - 3Kg
22-09-2025	11:30	Platano Arton.	697	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposición - 5Kg
22-09-2025	11:30	Aguacate	205	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposición - 4 Kg
22-09-2025	11:30	Limon.	200	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion - 3 Kg
22-09-2025	11:30	Cilantro	37.	N.A	N.A	N.A	N.A		X		X		X		X		X		Reposicion - 1 Kg.

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA DEL PILAR MELO AGUILAR TIPO DE DOCUMENTO: CC No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 53073649 CARGO / ROL: NUTRICIONISTA

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: 1 de 2

1. UNIDAD OPERATIVA: **CABILDO INDIGENA AMBIKA PIJAO**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **Natalia Romero – Maria del Pilar Melo**			3. FECHA-MES: 22-08-2023.
	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.	NA	NA
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NA	NA
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 sean usados como hábitat de roedores e insectos.	N.P	
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	N.P	
4.F	**OTRAS AREAS**		
F.1	Revise no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	N.P	
F.2	Revise que 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 FORMATO CONTROL DE LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE	**Código:** FOR-PSS-064 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 1 de 2

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

Cabildo Ambaika Pijao

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: Bernardo Chilatra - Pilar Melo.

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
Vatoha Ingeniería S.A.S	Noviembre 25	Hipoclorito de Sodio.	Hipoclorito de Sodio	5% (15ml/1L)	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÒN DE LA PRESENCIA DE PLAGAS	**Código:** FOR-PSS-066 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 **Página:** 1 de 3

1. UNIDAD OPERATIVA: **CABILDO AMBIKA PIJAO**

2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:
NATALIA ROMERO – MARIA DEL PILAR MELO

3. FECHA: 22-08-2025.

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	No se evidencia presencia de presencia de plagas
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.A	
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.P	
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	N.P	
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	N.P	
F.4	Alrededor de las colchonetas	N.P	
4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	N.P	
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	N.P	
4.H	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa.		

CABILDO AMBIKA PIJAO

1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: NATALIA ROMERO – MARIA DEL PILAR MELO

2.FECHA: 22-08-2025

	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.	

La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE

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: CABILDO AMBIKA PIJAO

MES: Agosto **AÑO:** 2025.

2. Nombre del responsable del diligenciamiento:
María del Pilar Melo Aguilar

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 31							3. Semana Dos del 4 al 10							3. Semana Tres del 11 al 17							3. Semana Cuatro del 18 al 24							3. Semana Cinco del 25. 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		
Paredes					–				–			–				–			–				1			1	1			1			1		
Techos					–				–			–				–			–				1			1	1			1			–		
Puertas					–				–			–				–			–				1			1	1			1			–		
Mesones					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Canecas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Nevera					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Estufa					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Lavaplatos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Congelador					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Licuadora					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Menaje					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Utensilios					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Estanterias					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
COMEDOR 3er PISO																																		
Pisos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Paredes					–				–			–				–			–				–			–	–			–			–		
Techos					–				–			–				–			–				–			–	–			–			–		
Mesas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Sillas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Ventanas					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 del 1 al 3							3. Semana Dos del 4 al 10							3. Semana Tres del 11 al 17							3. Semana Cuatro del 18 al 24							3. Semana Cinco del 25 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
BAÑOS 2do PISO																																			
Sanitario					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Lavamanos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Pisos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Techos					–				–			–				–			–				–			–				–			–		
Puertas					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Papeleras					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Armario de aseo					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
OFICINAS																																			
Pisos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Techos					–				–			–				–			–				–			–				1			1		
Escritorios					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Sillas					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Muebles					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Estantes					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Archivadores					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Equipos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
SALON 4TO PISO																																			
Pisos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Techos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Mesas					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Sillas					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Ventanas					1				1			1				1			1				1			1				1			1		
Equipos					1				1			1				1			1				1			1				1			1		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS	Código: FOR-PSS-068 Versión: 1 Fecha: Memo Int 33907 – 15/06/2018 Página: 3 de 6

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del 1 al 3							3. Semana Dos del 4 al 10							3. Semana Tres del 11 al 17							3. Semana Cuatro del 18 al 24							3. Semana Cinco del 25 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
BODEGA DE ALIMENTOS																																			
Pisos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Techos					–				–			–				–			–				–			–	–			–			–		
Puertas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Ventanas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Canastillas					NA				NA			NA				NA			NA				NA			NA	NA			NA			NA		
Estibas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
BAÑOS 1er PISO																																			
Sanitario					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Lavamanos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Pisos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Techos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Puertas					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Papeleras					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
AREA DE LAVADERO																																			
Pisos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Paredes					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Lavadero					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Área de lavadero de traperos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Traperos					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		
Elementos de aseo					1				1			1				1			1				1			1	1			1			1		

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACION VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS CANASTAS CABILDOS INDÍGENAS	Código FOR-PSS-233 Versión: 0 20190726406 - 31/05/2019 Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CONTRATO- CABILDO INDIGENA			
NUMERO: 8091		FECHA:	23 - 04 - 2025.
OPERADOR: CABILDO AMBIKA PIJAO			
FECHA VERIFICACIÓN: 22 - 08 - 2025		HORA VERFICACIÓN:	12:00m
No. DE ENTREGA: 5.		PROVEEDOR:	Jesus Antonio Pinilla
DATOS VEHICULO:			
TIPO DE VEHICULO: furgon.			
PLACA: Wot 766		CAPACIDAD	2 toneladas.
LLEVA LEYENDA "TRANSPORTE DE ALIMENTOS":	SI:	X	NO

Calificación de la verificación es: C = CONFORME - N.C.: NO CONFORME

DOCUMENTOS	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
CONCEPTO SANITARIO CUMPLE O FAVORABLE- MENOR A UN AÑO FECHA: 14 - 03 - 2025.	C	Acta No ASIIE711882 Concepto favorable.
TARJETA DE PROPIEDAD	C	
REVISIÓN TECNOMECÁNICA Y DE GASES	C	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	C	
PRESENTA FORMATO DE LIMPIEZA	C	

LIMPIEZA Y HERMETICIDAD	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
HERMÉTICO	C	
PISO LIMPIO	C	
PAREDES LIMPIAS	C	
TECHO LIMPIO	C	
NO SE ENCUETRAN SUSTANCIAS QUE PRESENTEN RIESGOS DE CONTAMINACIÓN.	C	

ELEMENTOS	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
TIENE ESTIBAS	C	
LOS ALIMENTOS SE TRANSPORTAN DENTRO DE CANASTILLAS	C	
LAS CANASTILLAS ESTAN LIMPIAS	C	
COLOCA LOS ALIMENTOS SOBRE BASES, CANASTILLAS O ESTIBAS	C	

PERSONAL	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
EL CONDUCTOR Y SUS AUXILIARES PRESENTAN LISTA DE ASISTENCIA AL PLAN DE CAPACITACIÓN.	C	
EL CONDUCTOR Y SUS AUXILIARES PRESENTAN CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS CON VIGENCIA INFERIOR A UN AÑO.	C	
CUENTAN CON DOTACIÓN COMPLETA	C	
EL PERSONAL APLICA BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	C	

OBSERVACIONES GENERALES

Vehiculo en adecuadas condiciones de limpieza para el trasporte de alimentos.

FIRMA RESPONSABLE O COORDINADOR/A	FIRMA CONDUCTOR VEHICULO
NOMBRE Y APELLIDOS: Maria del Pilar Melo Aguilar	NOMBRE Y APELLIDOS: Jesus Antonio Pinilla
CARGO: Nutricionista	EMPRESA: Maximuver - Proveedor
C.C.: 53073549	C.C.: 79.727.852.

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: 1 de 2

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	13 de Mayo 2025.
2. UNIDAD OPERATIVA:	Cabildo Ambika Pyao
3. ÁREA	Totalidad del Cabildo
4. PLAGUICIDA APLICADO	Hawker plus - tetrametrina - Cepermetrina.
5. RODENTICIDA APLICADO	No fue Necesario
6. INGREDIENTE ACTIVO	Hawker plus - tetrametrina - Cepermetrina.
7. DOSIFICACIÓN	8ml / litro
8. PLAGA A ERRADICAR	Ninguna - fumigación Preventiva
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	Vatoha ingeniería S.A.S.
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	Bernardo Chitatru
11. OBSERVACIONES GENERALES: • fumigación Preventiva • Próxima fumigación Noviembre de 2025.	