JARDIN INFANTIL ABSUN – CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ANDREA ACOSTA QUINTANA *(nombre de la persona que realiza verificación)*			2.FECHA: ENERO 2026
3.ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		4. CALIFICACIÓN	5. ACTIVIDAD POR IMPLEMENTAR
3.A	AREA DE COCINA		
A.1	**Aberturas entre puertas y piso (exteriores)**	**1**	**NINGUNA**
A.2	**Aberturas entre puertas y piso (interiores)**	**1**	**NINGUNA**
A.3	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la cocina**	**1**	**NINGUNA**
A.4	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
A.5	**Paredes y techos de la cocina están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
A.6	**Los techos de la cocina acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
A.7	**Estado de las rejillas de los sifones de la cocina.**	**1**	**NINGUNA**
3.B	AREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	**Estado de los anjeos (mallas) de las ventanas de la bodega de alimentos.**	**1**	**NINGUNA**
B.2	**Los marcos de puertas y ventanas son herméticos.**	**1**	**NINGUNA**
B.3	**Paredes y techos de la bodega están libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
B.4	**Los techos de la bodega de alimentos acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
3.C	OTRAS AREAS		
C.1	**Los techos de las demás áreas acoplan herméticamente con los muros.**	**1**	**NINGUNA**
C.2	**Empalmes de pisos y paredes libres de agujeros.**	**1**	**NINGUNA**
C.3	**Paredes interiores lisas libres de ranuras**	**1**	**NINGUNA**
3.D	Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:		
La calificación de la verificación es: 1 = ACEPTABLE 2 = NO ACEPTABLE			

6. OBSERVACIONES	7. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	8. RESPONSABLE(S)

VERIFICADO POR: ANDREA ACOSTA QUINTANA – NUTRICIONISTA

	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 2

1. UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL ABSUN – CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: ANDREA ACOSTA QUINTANA** **(nombre de la persona que realiza verificación)**			3. FECHA: ENERO 2026
4. ASPECTO Y ÁREA A VERIFICAR		5. PLAGA	6. OBSERVACIONES GENERALES
4.A	ÁREA COCINA		
Revise las siguientes áreas de la cocina en busca de evidencia de plagas.			
A.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	NA
A.2	Debajo y en la parte de atrás de la nevera.	**NP**	NA
A.3	Debajo de la estufa.	**NP**	NA
A.4	En las bandejas de la estufa.	**NP**	NA
A.5	Debajo, encima y dentro de los gabinetes	**NP**	NA
A.6	Debajo de la estantería	**NP**	NA
A.7	Dentro y en el contorno de la campana extractora	**NP**	NA
A.8	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	NA
A.9	Debajo del lavaplatos	**NP**	NA
A.10	En el techo falso de la cocina	**NP**	NA
4.B	ÁREA DE BODEGA DE ALIMENTOS		
B.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	NA
B.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	**NP**	NA
B.3	Debajo de las estibas	**NP**	NA
B.4	Dentro de las canastillas	**NP**	NA
4.C	CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
C.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NA	NA
C.2	Dentro y alrededor de la caneca.	**NP**	NA
4.D	SALONES Y OFICINAS		
D.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NA**	NA
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NA**	NA
4.E	BAÑOS		
E.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	**NP**	NA
E.2	Cisterna e inodoro	**NP**	NA
4.F	CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO		
F.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NA	NA
F.2	Debajo y en los entrepaños de la estantería	NA	NA
F.3	Dentro y alrededor de las cajas	NA	NA
F.4	Alrededor de las colchonetas	NA	NA

4.G	LAVANDERÍA		
G.1	Uniones entre el piso y las paredes y paredes y techos.	NA	NA
G.2	Debajo y alrededor de la lavadora	NA	NA
4.H	**Nota: Incluir todas las áreas de la unidad operativa:**		
		NA	NA

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

VERIFICADO POR: MILENA ACOSTA QUINTANA – NUTRICIONISTA

	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	**Código:** FOR-PSS-067
		Versión: 0
	FORMATO INSPECCIÓN DEL MANEJO DE ELEMENTOS EN DESUSO, EMBALAJES Y EMPAQUES	**Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017
		Página: 1 de 2

1.	UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL ABSUN – CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA		
2.	RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: ANDREA ACOSTA QUINTANA **(nombre de la persona que realiza verificación)**		3. FECHA-MES: ENERO 2026
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.	**NA**	**NINGUNA**
A.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**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.	**NP**	**NINGUNA**
B.2	Revise que en la bodega no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NP**	**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.	**NA**	**NINGUNA**
C.2	Revise que en el cuarto de basuras no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**NA**	**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.	NA	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NA	**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.	NP	**NINGUNA**
E.2	Revise que en los baños no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	**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	**NINGUNA**
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NA	**NINGUNA**

VERIFICADO POR: ANDREA ACOSTA QUINTANA – NUTRICIONISTA

	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 1

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA

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: Andrea Acosta Quintana – Nutricionista Dietista _____

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
Fumiclean	30/04/2026	PYAM	Dicloro-s-triazine 2-4-6 triona	1.67gr	Andrea Acosta

Valido hasta 30 de abril 2026

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**31/10/2025**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**Cabildo Indígena Muisca de Bosa**
3. ÁREA	**Bodega – punto distribución de canasta**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**ATONIT**
5. RODENTICIDA APLICADO	**KLERAT**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**LAMBDACIHALOTRINA/BROMHODIALONA 2,5% EC**
7. DOSIFICACIÓN	**2,5%**
8. PLAGA A ERRADICAR	**INSECTICIDA PIRETROIDE**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**FUMICLEAN**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**FABIAN ANDRES TUNJO**
11. OBSERVACIONES GENERALES: Valido hasta el 30 de abril 2026	

VERIFICADO POR: ANDREA ACOSTA QUINTANA – NUTRICIONISTA

	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 5

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA

MES: ENERO **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: ANDREA ACOSTA QUINTANA

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar ***según la unidad operativa***	3. Semana Uno del __5__ al __11__							3. Semana Dos del _12___ al __18__							3. Semana Tres del __19__ al __25__							3. Semana Cuatro del _26___ al _31___							3. Semana Cinco del __ al __						
	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																		
Paredes															NA	NA	NA	NA																		
Techos															NA	NA	NA	NA																		
Ventanas-anjeo															NA	NA	NA	NA																		
Puertas															1	1	1	1																		
Mesones															NA	NA	NA	NA																		
Canecas															1	1	1	1																		
Neveras															NA	NA	NA	NA																		
Estufa															NA	NA	NA	NA																		
Lavaplatos															NA	NA	NA	NA																		
Trampa de grasas															NA	NA	NA	NA																		
Congelador															NA	NA	NA	NA																		
Canastillas															1	1	1	1																		
Licuadora															NA	NA	NA	NA																		
Menaje															NA	NA	NA	NA																		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __5__ al __11__							3. Semana Dos del _12___ al __18__							3. Semana Tres del __19__ al __25__							3. Semana Cuatro del _26___ al _31___							3. Semana Cinco del __ al __						
	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																		
Frutas y verduras															NA	NA	NA	NA																		
Abarrotes															NA	NA	NA	NA																		
Huevos															NA	NA	NA	NA																		
Bolsas de leche															NA	NA	NA	NA																		
Empaques de lácteos															NA	NA	NA	NA																		
Bolsa de pulpas de frutas															NA	NA	NA	NA																		
Enlatados															NA	NA	NA	NA																		
Empaques de embutidos															NA	NA	NA	NA																		
Estanterías															1	1	1	1																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
COMEDOR																																				
Pisos comedor															1	1	1	1																		
Paredes															NA	NA	NA	NA																		
Techos															NA	NA	NA	NA																		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __5__ al __11__							3. Semana Dos del _12___ al __18__							3. Semana Tres del __19__ al __25__							3. Semana Cuatro del _26___ al _31___							3. Semana Cinco del __ al __						
	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															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
BAÑOS																																				
Sanitario															1	1	1	1																		
Orinales															1	1	1	1																		
Lavamanos															1	1	1	1																		
Espejo															NA	NA	NA	NA																		
Pisos															1	1	1	1																		
Paredes															1	1	1	1																		
Techos															NA	NA	NA	NA																		
Ventanas															NA	NA	NA	NA																		
Puertas															NA	NA	NA	NA																		
Papeleras															1	1	1	1																		
Área lava-colas															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																				
Canecas															1	1	1	1																		

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __5__ al __11__							3. Semana Dos del _12___ al __18__							3. Semana Tres del __19__ al __25__							3. Semana Cuatro del _26___ al _31___							3. Semana Cinco del __ al __						
	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**
Pisos															1	1	1	1																		
Paredes															NA	NA	NA	NA																		
Techos															NA	NA	NA	NA																		
Puerta															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
OTROS ELEMENTOS															NA	NA	NA	NA																		
Colchonetas															NA	NA	NA	NA																		
Juguetes																																				
Ambiente															NA	NA	NA	NA																		
Puntos ecológicos															NA	NA	NA	NA																		
Elementos de aseo															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
Incluir otros de ser necesario															NA	NA	NA	NA																		
															NA	NA	NA	NA																		
															NA	NA	NA	NA																		

5. OBSERVACIONES	6. ACCIONES CORRECTIVAS (TIEMPO PROPUESTO)	7. RESPONSABLE(S)

VERIFICADO POR: ANDREA ACOSTA QUINTANA – NUTRICIONISTA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RECEPCIÓN DE ALIMENTOS	Código: FOR-PSS-230 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/ Página: 1 de 1

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: __BOSA_____ SERVICIO SOCIAL: ___CANASTA BASICA INDIGENA_____ UNIDAD OPERATIVA: _CABILDO MUISCA DE BOSA

COORDINADOR O RESPONSABLE: ____Andrea Acosta Quintana _____ OPERADOR: ____EPICA SAS_____

FECHA DE INGRESO	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (EN °C)	No. REMISIÓN	PROVEEDOR	INSPECCION						TRANSPORTE,PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		SE ACEPTA		OBSERVACIONES
									OLOR CARACTERÍSTICO		COLOR CARACTERÍSTICO		ESTADO DEL EMPAQUE						
									SI	NO	SI	NO	B	M	CUMPLE	NO CUMPLE	SI	NO	
ENE 19 2026	11:00 a. m.	ARROZ 1000 GR -SUDESPENSA	1960 LB	L:00051612	16-DIC-2026.	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		Para la reposicion se cuenta con 5 unidades de cada uno según presentación descrita, en caso de requerir reposiciones.
		PASTAS SPAGUETTI 250 GR - SUDESPENSA	245 LB	L:12 09:24 / L:11	27-DIC-2026 / 12-NOV-2026	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		AVENA EN HOJUELAS- 500 gr - SUDESPENSA	245 LB	L:05250701	07-ENE-2027,	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		HARINA DE QUINUA * 500 GR - CHISH MAMIK	245 LB	L:01	18-ENE-2027.	15	N.A.	CHISH MAMIK	X		X		X		X		X		
		MAIZ BLANCO TRILLADO x 500GR - SUDESPENSA	245 LB	L:08010901	09-ENE-2027,	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		HUEVO AA	18390 UND	L:190126	18-FEB-2026.	15	N.A.	INVERSIONES AVICOLA DE COLOMBIA	X		X		X		X		X		
		CONSERVA DE PESCADO ST *425 GR - SUDESPENSA	490 UND	L:ST0 30 H 2025	30-AGO-2025.	15	N.A.	PUERTOMAR ZOMAC SAS	X		X		X		X		X		
		GARBANZO 500 g - SUDESPENSA	245 LB	L:99701401	14-ENE-2027,	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		LENTEJA 500 g - SUDESPENSA	245 LB	L:98202612 / L:9814060	26-DIC-2026 / 06-ENE-2027	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		FRIJOL RADICAL - 500 GR - SUDESPENSA	245 LB	L:01201511 / L:06091010	15-NOV-2026 / 10-OCT-2026	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		LECHE DE VACA EN POLVO 380 GR - NUTRALAC	1470 PAQ.	L:130126S3O3	ENE-2027.	15	N.A.	INDUNILO SAS	X		X		X		X		X		
		ACEITE DE SOYA - 1000cc - SOLISOYA	214,5 LT	L:B160126 L:J301225	16-ENE-2027, 30-DIC-2026.	15	N.A.	SOLIACEITES	X		X		X		X		X		
		AZUCAR 500 GR - SUDESPENSA	245 LB	L:02001812	18-DIC-2026,	15	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		

VERIFICADO POR: Andrea Acosta Quintana

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RECEPCIÓN DE ALIMENTOS	Código: FOR-PSS-230 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/ Página: 1 de 1

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: __BOSA_____ SERVICIO SOCIAL: ___CANASTA BASICA INDIGENA_____ UNIDAD OPERATIVA: _CABILDO MUISCA DE BOSA

COORDINADOR O RESPONSABLE: _____Andrea Acosta Quintana _____ OPERADOR: ___EPICA SAS _____

FECHA DE INGRESO	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (EN °C)	No. REMISIÓN	PROVEEDOR	INSPECCION						TRANSPORTE,PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		SE ACEPTA		OBSERVACIONES
									OLOR CARACTERÍSTICO		COLOR CARACTERÍSTICO		ESTADO DEL EMPAQUE						
									SI	NO	SI	NO	B	M	CUMPLE	NO CUMPLE	SI	NO	
21-ene-26	4:00 p. m.	PAPA PASTUSA KG	2450 LB				N.A.		X		X		X		X		X		Para la reposición se cuenta con: 4 kilos para los productos frutas, vegetales, hortalizas, raíces y tubérculos/ plátanos.
		PLATANO HARTON VERDE KG	490 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		PAPA CRIOLLA KG	490 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		TOMATE CHONTO O MILANO KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		CEBOLLA CABEZONA KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		CEBOLLA LARGA KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		AHUYAMA KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		ZANAHORIA KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		ACELGA KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		GUATILA KG	294 LB			15	N.A.		X		X		X		X		X		
		REPOLLO BLANCO KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		ZUCHINI VERDE KG	294 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		AGUACATE KG	245 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 1 CURUBA	392 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 2 TOMATE DE ARBOL	392 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 3 CIRUELA	392 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 4 MANZANA	392 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 5 NARANJA	392 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		LIMON * 500 GR	245 LB			15	N.A.		X		X		X		X		X		
		ROMERO * 500 GR	18,4 LB			15	N.A.		X		X		X		X		X		

VERIFICADO POR: Andrea Acosta Quintana

	ANEXO EJECUCIÓN 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 COMEDORES COMUNITARIOS	Código: [illegible] Versión: 0 Vigente desde: [illegible] Página: 1 de 1

Fecha de visita: 20/01/2020

Cabildo indígena: MUISCA DE SUBA

Dirección:	KR 91 C 11 B 27	Localidad: KENNEDY	Teléfono: 3183888888
Concepto higiénico sanitario de la bodega de almacén: FAVORABLE 90,6%			
Fecha de visita:	13 feb 20	Acta No.: ARMC 027010	Autoridad Sanitaria: SUBRED SUROCCIDENTE E.S.E

ASPECTOS A VERIFICAR	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1. La bodega está destinada exclusivamente para el manejo de los alimentos	X			NINGUNA
2. Los pisos, paredes, techos, puertas y techos son de materiales que no generen sustancias tóxicas, resistentes, no porosos, impermeables, no absorbentes, no deslizantes y con suficiente nivel de grietas o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y mantenimiento sanitario	X			NINGUNO
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			NINGUNA
4. La bodega destinada para el ensamble de alimentos se encuentra en óptimas condiciones de limpieza y desinfección	X			NINGUNA
5. Los alimentos envasados y materias primas empacadas 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			NINGUNA
6. La vida útil de cada alimento corresponde a lo establecido en las fichas técnicas de producto	X			NINGUNA
7. Todos los alimentos son ensamblados bajo techo	X			NINGUNA
8. Las cantidades se ajustan a las especificaciones de calidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos	X			NINGUNA
9. Las cantidades se ajustan a las especificaciones de cantidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos y de cantidad	X			NINGUNA
10. Los alimentos corresponden al listado de muestras de menús aprobados	X			NINGUNA
11. El empaque primario y secundario de los alimentos se acorde con lo especificado en el anexo técnico y fichas técnicas de los alimentos	X			NINGUNA
12. El personal manipulador cuenta con el plan de capacitación continua y este se puede verificar en el momento de la visita	X			NINGUNA
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			NINGUNA
14. El personal manipulador de alimentos cuenta con la indumentaria dotación	X			NINGUNA
15. El personal manipulador de alimentos aplica las buenas prácticas higiénicas y de manufactura	X			NINGUNA
16. Cuentan con plan de saneamiento ajustado a la bodega de ensamble de alimentos	X			NINGUNA

OBSERVACIONES GENERALES

Nombre del responsable del proceso de cadena: Nidia Jaen	Nombre del profesional de nutrición: Kathern Angela Quintero
Firma: [signature]	Firma: [signature]
No. De cédula: 51.594.028	No. De cédula: 1090438332 Std
Cargo: Enlace Administrativo	Cargo: Nutricionista Dietista

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO VERIFICACIÓN VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS CANASTAS CABILDOS INDÍGENAS	Código: FOR-PSS-223 Versión: 0 [illegible] [illegible] Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CONTRATO: CABILDO INDÍGENA

NÚMERO:	16602-2025	FECHA:	8/11/2025
OPERADOR: CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA			
FECHA VERIFICACIÓN: 21/01/2026		HORA VERIFICACIÓN: 16:00	
No. DE ENTREGA: 3		PROVEEDOR:	EPICA C.A.S
DATOS VEHÍCULO:			
TIPO DE VEHÍCULO:	CAMIÓN		
PLACA:	TZS 584	CAPACIDAD:	5000
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:	C	ACTA AS11C 030073 DEL 06/10/2025 SUBRED SUROCCIDENTE
TARJETA DE PROPIEDAD	C	PROPIETARIO: JORGE ORLANDO ZARAZA PATIÑO Y OTROS CONDUCTOR: CARLOS ANDRES GARZON HORTUA
REVISIÓN TECNOMECÁNICA Y DE GASES	C	5/8/2025
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	C	VIGENCIA 30/09/2027
PRESENTA FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL VEHÍCULO IMPLEMENTADO ANTES DEL CARGUE	C	NINGUNA

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

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

PERSONAL	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
EL CONDUCTOR Y SUS AUXILIARES PRESENTAN LISTA DE ASISTENCIA AL PLAN DE CAPACITACIÓN	C	15 SEPTIEMBRE 2025 CAPACITACION
EL CONDUCTOR Y SUS AUXILIARES PRESENTAN CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS CON VIGENCIA INFERIOR A UN AÑO	C	15 SEPTIEMBRE 2025 CERTIFICACION MEDICA
CUENTAN CON DOTACIÓN COMPLETA	C	Gorro, tapabocas, guantes, overol
EL PERSONAL APLICA BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	C	ninguno

OBSERVACIONES GENERALES

Andrea Acosta Quintana	Andres Garzón
FIRMA RESPONSABLE O COORDINADOR/A	FIRMA CONDUCTOR VEHÍCULO
NOMBRE Y APELLIDOS: Andrea Milena Acosta Quintana	NOMBRE Y APELLIDOS: Carlos Andres Garzón Hortua
CARGO: Nutricionista Dietista	EMPRESA: Independiente
CC: 1014078332 Bta	#

Powered by CamScanner

REGISTRO FOTOGRAFICO EPICA ENERO 2026

FECHAS: ENERO 17 – ABARROTES ENERO 20 – FRUVER