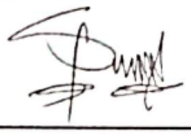
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO DECLARACIÒN DE COMPROMISO	**Código:** FOR-PSS-072
		Versión: 0
		Fecha: Memo INT 38379 - 18/07/2017
		Página: 1 de 1

JARDIN INFANTIL COFINANCIADO EMANUEL

Nombre del coordinador responsable de la unidad operativa propia o tercerizada:
Yo MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS

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	**MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS**	**CC 52.329.326**	**RESPONSABLE DEL SERVICIO**	
Responsable y/o Delegado Administrativo	**MANUELA FIQUE DIAZ**	**CC 1.000.517.886**	**APOYO ADMINISTRATIVO**	Manuela Fique Diaz
Supervisor o jefe de Servicios Generales u otro delegado				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				
Si se sugiere otro relacionar y adoptar.				

Fecha de la adopción: 25 DE JULIO DEL 2025

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

Para diligenciar correctamente el Formato Declaración de Compromiso, tenga en cuenta las siguientes instrucciones:

Se registra el nombre de la Unidad Operativa el cual aparece en letra gris e indicar si es de la Secretaria de Integración Social. Si no pertenece y es un servicio operado por un tercero, indicar el tipo y tiempo de vigencia del contrato, cada vez que se adicione o renueve el contrato, se debe actualizar el formato de Declaración de Compromiso. (casilla 1)

Se debe diligenciar el nombre de la persona responsable de la Unidad Operativa. (casilla 2)

En la casilla (3, 4, 5 y 6), se debe registrar, el nombre de las personas responsables y delegadas de la Unidad Operativa, el número de cédula de ciudadanía y la firma.

En siguiente casilla (casilla 8), se debe registrar la fecha en la que se efectúa el registro del formato de compromiso y se debe diligenciar cada vez que se adicione, actualice el contrato o se modifique el Plan de Saneamiento Básico.

Powered by CamScanner

JARDIN INFANTIL EMANUEL			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **Carol Gómez**			2.FECHA:**11/06/2026**
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**	
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			

Powered by CamScanner

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	**30 de enero del 2026**
2. UNIDAD OPERATIVA:	**JARDIN INFANTIL EMANUEL**
3. ÁREA	**TODAS LAS ÁREAS**
4. PLAGUICIDA APLICADO	**INSECTICIDA LIZARD**
5. RODENTICIDA APLICADO	**-**
6. INGREDIENTE ACTIVO	**DELTAMETRINA**
7. DOSIFICACIÓN	**5ML/LITRO**
8. PLAGA A ERRADICAR	**VOLADORES**
9. EMPRESA QUE EJECUTÓ EL PROCESO	**RENTOKIL INITIAL**
10. RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD OPERATIVA EN LA QUE SE REALIZA EL CONTROL.	**MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS**
11. OBSERVACIONES GENERALES: Se encuentra en proceso de asignación de cita por parte del asociado, donde se han adelantado acciones para dar cumplimiento	

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.

Powered by CamScanner

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: JARDIN INFANTIL EMANUEL

MES: JUNIO **AÑO: 2026**

2. Nombre del responsable del diligenciamiento: Carol Gómez Vargas

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _11_ al _12_							3. Semana Dos del _9_ al _12_							3. Semana Tres del _16_ al _19_							3. Semana Cuatro del _22_ al _26_							3. Semana Cinco del _29_ al _30						
	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																																		
Paredes																																		
Techos																																		
Ventanas-anjeo																																		
Puertas																																		
Mesones																																		
Canecas																																		
Neveras																																		
Estufa																																		
Lavaplatos																																		
Congelador																																		
Canastillas																																		
Licuadora																																		
Menaje																																		
Utensilios																																		
Frutas y verduras																																		

Powered by CamScanner

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 _11_ al _12_							3. Semana Dos del _9_ al _12_							3. Semana Tres del _16_ al _19_							3. Semana Cuatro del _22_ al _26_							3. Semana Cinco del _29_ al _30_						
	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
Abarrotes																																				
Huevos																																				
Bolsas de leche																																				
Empaques de lácteos																																				
Estanterías																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
COMEDOR																																				
Pisos comedores																																				
Paredes																																				
Techos																																				
Ventanas-anjeo																																				
Incluir otros de ser necesario																																				
BAÑOS																																				
Sanitario																																				
Orinales																																				
Lavamanos																																				
Espejo																																				
Pisos																																				
Paredes																																				
Techos																																				

Powered by CamScanner

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del _11_ al _12_							3. Semana Dos del _9_ al _12_							3. Semana Tres del _16_ al _19_							3. Semana Cuatro del _22_ al _26_							3. Semana Cinco del _29_ al _30						
	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				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Puertas				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Papeleras				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Área lava-colas				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Incluir otros de ser necesario																																		
CUARTO DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS																																		
Canecas				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Pisos				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Paredes				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Techos				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Puerta				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Incluir otros de ser necesario				✓																														
OTROS ELEMENTOS																																		
Colchonetas				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Juguetes				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Ambiente				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Puntos ecológicos				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Elementos de aseo				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					
Incluir otros de ser necesario				✓	✓				✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓				✓					

Powered by CamScanner

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 _11_ al _12_							del _9_ al _12_							del _16_ al _19_							del _22_ al _26_							del _29_ al _30_						
	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
Incluir otros de ser necesario																																			

Powered by CamScanner

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 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES: _____JUNIO AÑO: _____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: PILAR 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

1. Semana: 2 JUNIO 05 JUNIO_____

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO SEGUIMIENTO A SOLUCIONES DESINFECTANTES	**Código:** FOR-PSS-065 **Versión:** 0 **Fecha:** Memo Int. 38379 – 18/07/2017 Página: 2 de 16

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			7L	28mL										
Baños			13L	100mL										
Ambiente			8L	18mL										
Área lava colas			3L	9mL										
Material Didáctico			10L	10mL										
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

Carol Eunice Vargas		AUX ADMINISTATIVO
NOMBRE Y C.C.	FIRMA	CARGO

Powered by CamScanner

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: 3 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES: _____JUNIO_____ AÑO: _____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS

3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

2. Semana: _ 9 JUNIO 12 AL

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							35L	35mL	10L	10mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos							10L	10mL	10L	10mL				
Bolsas de pulpa de frutas							15L	15mL	65L	195 mL				
Empaque de embutidos							50L	300mL	12L	12mL				
Enlatados							10L	10mL	15L	45mL				
Equipos y utensilios							3L	90mL	65L	195mL				

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA 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: 4 de 16

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							8L	32mL	5L	2mL				
Baños							15L	120mL	10L	80mL				
Ambiente							5L	15mL	5L	15mL				
Área lavacolas							18L	180mL.	3L	18mL				
Juguetes de peluche							20L	60mL.	75L	75mL.				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	AUX ADMINISTATIVO CARGO

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA 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: 5 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES: _____JUNIO_____ AÑO: _____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

3. Semana: _16 JUNIO AL 19_____

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			16L	16mL	10L	10mL	13L	13mL	25L	25mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos			16L	16mL	16L	16mL	15L	15mL	30L	30mL				
Bolsas de pulpa de frutas			75L	225mL	75L	225mL	60L	180mL	10L	30mL				
Empaque de embutidos			16L	16mL	12L	20mL	12L	30mL	30L	180mL				
Enlatados			70L	70mL	16L	16mL	30L	35mL	45L	55mL.				
Equipos y utensilios			65L	195mL	75L	25mL	60L	180mL	10L	30mL.				
5. Áreas, alimentos, espacios y elementos														

Powered by CamScanner

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: 6 de 16

	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	2ML	5L	2ML	5L	2ML	50L	200ML				
Baños			13L	104ML	10L	80ML	18L	144ML	13L	104ML				
Ambiente			3L	18ML	2L	2ML	4L	24ML	2L	18ML				
Área lavacolas			3L	9ML	5L	20ML	30L	35ML	3L	9ML				
Juguetes de peluche			10L	10ML	15L	15ML	20L	20ML	10L	10ML				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

NOMBRE Y C.C.	FIRMA	ADMINISTRATIVO CARGO

Powered by CamScanner

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: 7 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES:____JUNIO_____AÑO:_____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: _22 JUNIOAL 26_____

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	13L	32mL	20L	20mL	30L	30mL	15L	15mL				
Bolsas de leche, empaques lácteos	30L	30mL	13L	140mL	30L	30mL	50L	50mL	50L	300mL				
Bolsas de pulpa de frutas	30L	36mL	30L	30mL	25L	25mL	20L	20mL	20L	60mL				
Empaque de embutidos	50L	200mL	25L	25mL	10L	10mL	30.L	30mL	35L	35mL				
Enlatados	30L	30mL	2L	25mL.	25L	25mL	40L	40mL	45L	15mL				
Equipos y utensilios	10L	30mL	10L	30mL	20L	25mL	10L	25mL	30L	30mL.				
'OP														

Powered by CamScanner

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: 8 de 16

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	8L	35mL	7L	28mL	5L	2mL	8L	32mL	3L	35mL				
Baños	15L	30mL	10L	80mL	12L	10mL	20L	20mL	10L	20mL				
Ambiente	3L	9mL	5L	15mL	3L	30mL	50L	300mL	15L	15mL				
Área lavacolas	10L	45mL	2L	2mL	50L	300mL	20L	180mL	3L	30mL				
Juguetes de peluche	15L	15mL	25L	75mL	15L	25mL	25L	25mL	60L	60mL				
Incluir otros de ser necesario														

6. OBSERVACIONES

ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO EN LA UNIDAD OPERATIVA:

[illegible] Vargas — NOMBRE Y C.C.

FIRMA

ADMINISTRATIVO — CARGO

Powered by CamScanner

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: 10 de 16

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN INFANTIL CONFINANCIADO EMANUEL_____
MES:_____JUNIO_____AÑO:_____2026__

2. Nombre del responsable del Seguimiento: CAROL GOMEZ 2. Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

3. Desinfectante utilizado: HIPOCLORITO 3. Marca: ASOLIQUIDOS
3. Lote:

3. Fecha de vencimiento: **3. Concentración:**

4. Semana: _30 JUNIO _____

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			8L	80Lm										
Bolsas de leche, empaques lácteos			25L	25Lm										
Bolsas de pulpa de frutas			30L	30mL										
Empaque de embutidos			50L	300mL										
Enlatados			30L	30mL										
Equipos y utensilios			10L	30mL										
0P														

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SECRETARIA 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 4

1. UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL EMANUEL**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **CAROL JANNETH GOMEZ VARGAS**			3. FECHA:**11/06/2026**
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.		**N.P.**	
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.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.**	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C. SECRETARIA 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: **JARDIN INFANTIL EMANUEL**			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: **CAROL GOMEZ**			3. FECHA-MES: **11/06/2026**
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.	**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 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	**CUARTO DE MATERIAL DIDÁCTICO/LUDICO**		
F.1	Revise que en el cuarto de material didáctico no existan elementos en desuso que estén acumulando suciedad y sean usados como hábitat de roedores e insectos.	**N.P.**	
F.2	Revise que en el cuarto de material didáctico no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	**N.P.**	

Powered by CamScanner

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 3

PROGRAMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE

CONTROL DEL LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL TANQUE DE AGUA POTABLE

JARDIN INFANTIL EMANUEL

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: Carol Gómez

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
Fumigaciones 7/24. SAS 30-01-2026	30 de julio del 2026	Hipoclorito	Hipoclorito de Sodio	5 ml %	
Fumigaciones 7/24 SAS 10-06-2026	10 de Diciembre del 2026	Hipoclorito	Hipoclorito de sodio	3mL %	

Powered by CamScanner