ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO AUTO EVALUACION DE CONDICIONES HIGIENICO SANITARIAS FORMATO NO CONTROLADO	Código: Versión: 0 Fecha: Página: 1 de 3

SUBDIRECCION TECNICA:	Subdirección para la Discapacidad	**SERVICIO SOCIAL:**	Centros Integrarte			**UNIDAD OPERATIVA**: Centro Integrarte Atención Interna G12
DIRECCION: Cr 90 No 149-73 SUBA						**TELEFONO:** 5366355
OPERADOR: FUMDIR						**CODOGO SIRBE:** 122300
COORDINADOR O RESPONSABLE: Monica Perez Soltelo		**TECNOLOGO ALIMENTOS**	Cristian Muñoz			**NUTRICIONISTA**: Yaneth Viana Anillo
FECHA CONCEPTO SANITARIO UNIDAD OPERATIVA:		**CONCEPTO:** Favorable con requerimientos		**No Acta**	006701 DE 6/08/2025	
FECHA CONCEPTO SANITARIO SERVICIO ALIMENTOS:		**CONCEPTO:** Favorable con requerimientos		**No Acta**	184523 de 6/08/2025	**SUBRED:** Norte
COBERTURA :	80	**ASISTENCIA**	72	**FECHA DE EVALUACION:**		17/08/2025

1. CONDICIONES LOCATIVAS

Aspectos a Verificar	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	
1.1. ¿Los techos, paredes y muros de las áreas, son resistentes, sin grietas, sin signos de filtración y son de fácil limpieza y desinfección?	X			
1.2. ¿Las escaleras, rampas y pisos son seguros y están revestidas de material antideslizante?.	X			
1.3. ¿Se cuenta con señalización y demarcación de áreas internas y comunes.?	X			
1.4. ¿La iluminación natural o artificial es suficiente y adecuada en función de la actividad que se realiza para su uso al interior del establecimiento?.	X			
1.4. ¿Las instalaciones eléctricas están adecuadamente instaladas y protegidas?.	X			
1.5. Las instalaciones del almacenamiento de insumos y herramientas son adecuadas y seguras.	X			

2. AREAS COMUNES

Aspectos a Verificar	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	
2.1 ¿Las aula, oficinas, habitaciones, talleres y zonas recreativasse encuentran ordenadas y limpias ?	X			
2.2 ¿Las zonas verdes están podadas y limpias?	X			
2.3 ¿Las zonas duras se encuentran en buen estado y no representan riesgo de accidente?	X			
2.4 ¿Los juegos, juguetes, materiales didácticos y lúdicos se mantienen limpios y en buen estado que no representen ningun riesgo?	X			

3. INSTALACIONES HIDRÁULICAS Y SANITARIAS

Aspectos a Verificar	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	
3.1 ¿El número y tipo de aparatos sanitarios esta de acuerdo con el número y tipo de personas atendidas?	X			PENDIENTE MANTENIMIENTO DE SANITARIOS
3.2 ¿Se cuenta con unidades sanitarias debidamente dotadas (toallas, jabón, papel higiénico) y en buen estado de funcionamiento?	X			POR LOS CAMBIOS COMPORTAMENTALES EL PAPEL SE SUMINISTRA DURANTE EL USO DE LOS SANITARIOS POR PARTE DE ENFERMERIA
3.3 ¿Las unidades sanitarías están construidas en material impermeable y de fácil lavado?	X			
3.4 ¿Las unidades sanitarias cuentan con sistemas de ventilación?	X			
3.5 ¿Los sistemas de desagüe permiten un rápido escurrimiento de los residuos líquidos, evitando obstrucciones, presencia de animales y escape de líquidos?	X			
3.6 ¿Los servicios sanitarios se mantienen en buen estado y limpieza, para evitar problemas higiénicos - sanitarios?	X			
3.7. ¿Se cuenta con protocolo de lavado de manos en todas las unidades sanitarias y servicio de alimentos?	X			

4. SERVICIO DE ALIMENTOS

4.1 INSTALACIONES FÍSICAS

Aspectos a Verificar	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	
4.1.1 ¿Los pisos están construidos en materiales que no generen sustancias o contaminantes tóxicos, resistentes, no porosos, impermeables no absorbentes, no deslizantes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y el mantenimiento sanitario?	X			SE ENCUENTRAN EN MANTENIMIENTO
4.1.2 ¿Las paredes son de material resistente, de fácil limpieza y desinfección, poseen acabados lisos y sin grietas hasta una altura adecuada?	X			
4.1.3 ¿Los techos están diseñados de manera que se evite la acumulación de suciedad, la condensación, la formación de Hongos, el desprendimiento superficial y facilite la limpieza y el mantenimiento?	X			
4.1. 4 ¿Las instalaciones eléctricas presentan plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido?		X		SE ENCUENTRAN EN MANTENIMIENTO
4.1. 5 ¿Se cuenta con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial) las lámparas cuentan con protección?	X			
4.1.6 ¿Los alrededores se conservan en perfecto estado de aseo, libres de acumulación de basuras, formación de charcos o estancamiento de agua?	X			

4.2 PRACTICAS HIGIÉNICAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Aspectos a Verificar	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES

Aspectos a Verificar	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA	OBSERVACIONES
4.2.1 ¿El personal manipulador de alimentos tiene certificado médico y controles médicos periódicos?	X			
4.2.2 ¿Los manipuladores de alimentos acreditan curso o capacitación en manipulación higiénica de alimentos?	X			
4.2 3 ¿Quienes manipulan alimentos utilizan uniformes adecuados (de color claro-gorro, blusa, delantal y calzado cerrado), limpio?	X			
4.2.4 ¿Las manipuladoras de alimentos conocen y ejecutan el protocolo de Buenas Practicas de Manufactura?	X			
4.3 SERVICIO DE REFRIGERACIÓN DE ALIMENTOS				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**OBSERVACIONES**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	
4.3.1 ¿Existe un area de almacenamiento de alimentos con canastas y estibas que garantice organización y conservación?	X			
4.3.2 ¿Se lleva registro de proveedores?	X			
4.3.3 ¿Se cuenta con un sistema de conservación de cadena de frío para los alimentos no perecederos (sistema de refrigeración)?	X			AL CUARTO FRÍO SE LE HARÁ MANTENIMIENTO
4.3.4 ¿Se lleva registro de información de los alimentos (fecha de vencimiento, hora de llegada, # de lote)?	X			
4.4 SERVICIO DE COMEDOR				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**OBSERVACIONES**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	
4.4.1 ¿Los pisos están construidos en materiales que no generen sustancias o contaminantes tóxicos, resistentes, no porosos, impermeables no absorbentes, no deslizantes y con acabados libres de grietas o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y el mantenimiento sanitario?	X			
4.4.2 ¿Las paredes son de material resistente, de fácil limpieza y desinfección, poseen acabados lisos y sin grietas hasta una altura adecuada?	X			
4.4.3 ¿Los techos están diseñados de manera que se evite la acumulación de suciedad, la condensación, la formación de Hongos, el desprendimiento superficial y facilite la limpieza y el mantenimiento?	X			
4.4. 4 ¿Las instalaciones eléctricas presentan plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido?	X			
4.4. 5 ¿Se cuenta con adecuada iluminación en calidad e intensidad (natural o artificial) las lámparas cuentan con protección?	X			
4.4.6 ¿Las mesas, sillas y materiales usados en el comedor se encuentran en buen estado de limpieza y desinfeción y estan construidas en materiales que facilitan esta acción?	X			
5. SANEAMIENTO BÁSICO (MANEJO DE RESIDUO, CONTROL DE PLAGAS, LIMPIEZA Y DESINFECCION, ABASTECIMIENTO DE AGUA)				
5 ¿Existe un plan de saneamiento por escrito, con los programas, que cuente con procedimientos, listas de chequeo y registros diarios de los procesos, con su respectivo formato Declaración de compromiso (FOR-PSS-072)?	X		X	SE ENCUENTRA EN DIGITAL Y EN EL DRIVE DE EVIDENCIABLES DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
5.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**OBSERVACIONES**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	
5.1.1. ¿La unidad operativa cuenta con un sistema de almacenamiento de agua potable?	X			
5.1.2 ¿El tanque de almacenamiento de agua esta protegido y es de capacidad suficiente para un día de operación?	X			
5.1.3.¿Durante los ultimos 6 meses se ha realizado lavado de tanques de almacenamiento de agua potable?	X			Realizado el 30/05/2025
5.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**OBSERVACIONES**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	
5.2.1 ¿Se cuenta con un plan de gestión integral de residuos solidos peligrosos generados en el establecimiento y se encuentra documentado según lo establecido en el Decreto 780/2016 y demás normas que se dicten sobre la materia?	X			
5.2.2 ¿Cuenta con los comprobantes de recolección de entrega el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso?	X			
5.2.3 ¿La unidad operativa cuenta con área de almacenamiento temporal de residuos sólidos, en buenas condiciones higiénico sanitarias y debidamente separada del servicio de alimentación.?	X			
5.2.4 ¿La unidad operativa cuenta con canecas con tapa y bolsa de color de acuerdo a los residuos generados y son removidos del área del servicio de alimentación frecuentemente..?	X			
5.3. CONTROL DE PLAGAS				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**Observaciones**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	
5.3.1 ¿Se realiza el respectivo control de plagas y se cuenta con los soportes de la aplicación de medidas para el control de plagas?	X			
5.3.2 ¿Cuál fue la fecha del ultimo control de plagas?	X			Realizado el 12/06/2025
5.4 LIMPIEZA Y DESINFECCION				
Aspectos a Verificar	**CUMPLIMIENTO**			**Observaciones**
	CUMPLE	**NO CUMPLE**	**NO APLICA**	

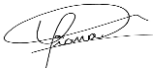
5.4.1 La tabla de dosificación de hiplocrito se encuenta ajustada al hipoclorito usado en la unidad operativa (concentración 5.25% o 13%) o se encuentra ajustada de acuerdo al agente desinfectante utilizado.	X			
5.4.2. Los alimentos, elementos y/o equipos definidos en la tabla de dosificación de hipoclorito de sodio o agente desinfectante utilizado, corresponden a lo evidenciado en la unidad operativa.	X			
5.4.3. Los implementos mínimos a utilizar para los procesos de limpieza y desinfección están codificados con el código de colores de acuerdo a lo definido en el documento plan de saneamiento.	X			

Observaciones:

Esta autoevaluación se realzia despues de la visita para concepto higienicosanitario y la cocina será trasladad temporalmente, mientras se realizan unos arreglos locativos

YANETH VIANA ANILLO

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL QUE APLICÓ FORMATO



FIRMA PROFESIONAL QUE APLICÓ FORMATO:

MONICA PEREZ SOTELO

NOMBRES Y APELLIDOS COORDINADOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA:

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA: