CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA			
1. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MARIA AVILA *(nombre de la persona que realiza verificación)*			2.FECHA: AGOSTO 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: MARIA AVILA

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 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: María Ávila – 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	08/11/2026	PYAM	Dicloro-s-triazine 2-4-6 triona	1.67gr	MARIA AVILA

Valido hasta 07 noviembre de 2026

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**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: CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA		
2.	RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: MARIA AVILA **(nombre de la persona que realiza verificación)**		3. FECHA-MES: AGOSTO 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.	**NP**	**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.	NP	**NINGUNA**
D.2	Revise que en los salones y oficinas no exista acumulación de empaques (bolsas, cajas de cartón, guacales, costales, frascos, etc.)	NP	**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: MARIA AVILA

PROGRAMA DE CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS	
FORMATO REGISTRO DE CONTROL DE PLAGAS	
1. FECHA	**08/05/2026**
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 07 noviembre 2026	

VERIFICADO POR: MARIA AVILA – NUTRICIONISTA

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 2

1. UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INDÍGENA MUISCA DE BOSA			
2. RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN**: MARIA AVILA** **(nombre de la persona que realiza verificación)**			3. FECHA: AGOSTO 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.	**NP**	NA
D.2	Dentro y fuera de los gabinetes	**NP**	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: MARIA AVILA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	**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 7

1. NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA
MES: AGOSTO **AÑO: 2026**

2. **Nombre del responsable del diligenciamiento: MARIA AVILA**

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
COCINA																																			
Pisos																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Paredes																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Techos																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Ventanas-anjeo																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Puertas																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Mesones																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Canecas																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Neveras																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Estufa																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Lavaplatos																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
Trampa de grasas																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Congelador																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Canastillas																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Licuadora																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Menaje																		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1							
Utensilios																		1	1	1		1	1	1	1	1	1	1							
Frutas y verduras																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Abarrotes																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Huevos																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Bolsas de leche																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Empaques de lácteos																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Bolsa de pulpas de frutas																		NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
Enlatados																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Empaques de embutidos																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Estanterías																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
COMEDOR																																			
Pisos comedor																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Paredes																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Techos																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Ventanas-anjeo																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
BAÑOS																																			
Sanitario																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
Orinales																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
Lavamanos																		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						
Pisos																		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						
Techos																		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						
Puertas																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
Papeleras																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
Área lava-colas																		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
CUARTO DE ALMACENAMIENTO																																			

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
DE RESIDUOS SÓLIDOS																																			
Canecas																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Pisos																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Paredes																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Techos																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Puerta																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Incluir otros de ser necesario																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
OTROS ELEMENTOS																																			
Colchonetas																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
Juguetes																		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							

4. Áreas, alimentos, espacios o elementos a considerar *según la unidad operativa*	3. Semana Uno del __1__ al __7__							3. Semana Dos del _8___ al __14__							3. Semana Tres del __15__ al __21__							3. Semana Cuatro del _22___ al _28___							3. Semana Cinco del __29__ al 31____						
	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**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**
Ambiente																		**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**							
Puntos ecológicos																		**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**							
Incluir otros de ser necesario																		**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**							
Incluir otros de ser necesario																		**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**	**NA**							

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

VERIFICADO POR: MARIA AVILA – NUTRICIONISTA DIETISTA

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 - 10/10/2019 Página: 1 de 1	

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

COORDINADOR O RESPONSABLE: __MARIA ANGELICA AVILA_____ OPERADOR: ____GRUPO EPICA SAS_____

FECHA DE INGRESO	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (EN ℃)	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	
AGOSTO 24 2026	10:00 a. m.	ARROZ 500 GR - SUPREMO VITARROZ PLUS	2000 LB	L: LN03 / L:LN18 L: LE 05	AGO-2027 / AGO-2027 AGO-2027.	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		Para la reposicion se cuenta con 4 kilos para los productos frutas, vegetales, hortalizas, raices y tuberculos/platanos. Para el caso de los productos de abarrote cuenta con 4 unidades de cada uno segùn presentación descrita, en caso de requerir reposicione
		ARROZ 5000 GR - SUPREMO VITARROZ PLUS																	
		PASTAS SPAGUETTI 500 GR - LA NIEVE	250 LB	L:49 2H:23:27 / L:49 2H:09:10 / L:49 2H:03:50 / L:41 3H:09:00 / L:49 2H:22:42	02-DIC-2026 / 03-DIC-2026 / 05-DIC-2026 / 06-OCT-2026 / 04-DIC-2026	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		AVENA EN HOJUELAS x 250GR - SUDESPENSA	250 LB	L:12331308	13-AGO-2027.	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		QUINUA EN GRANO * 500 GR - CHISH MAMIK	250 LB	L:08	17-AGO-2027.	12	N.A.	CHISH MAMIK	X		X		X		X		X		
		MAIZ BLANCO TRILLADO x 1000GR - SUDESPENSA	250 LB	L: 06081408	14-AGO-2027.	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		MAIZ BLANCO TRILLADO x 500GR - SUDESPENSA		L:06081808	18-ago-27	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		HUEVO AA	19200 UND	L:250826	24-SEPT-2026.	12	N.A.	INVERSIONES AVICOLA DE	X		X		X		X		X		
		ATUN LOMITOS EN AGUA 175 GR - SABOR DEL PACIFICO	1000 UND	L:LAW 07 G 2026 / L:LAW 24 F 2026	07-JUL-2030 / 24-JUN-2030	15	N.A.	PUERTOMAR ZOMAC SAS	X		X		X		X		X		
		GARBANZO 500 g - SUDESPENSA	250 LB	L:95281808 / L:97102701	18-AGO-2027 / 27-ENE-2027	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		LENTEJA 500 g - SUDESPENSA	250 LB	L:15290608 / L:09180403	06-AGO-2027./ 04-MAR-2027.	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		FRIJOL RADICAL 500 GR - SUDESPENSA	250 LB	L:10760308 / L:03271604	03-AGO-2027 / 16-ABR-20	12	N.A.	SU DESPENSA BARRAGAN	X		X		X		X		X		
		LECHE DE VACA EN POLVO 380 GR - NUTRALAC	1500 PAQ.	L:140826S3O11 / L:190826S3O11 / L:290526S3O9 / L:200826S2O8	AGO-2027 / AGO-2027 / MAY-2027 / AGO-2027	12	N.A.	INDUNILO SAS	X		X		X		X		X		
		ACEITE DE SOYA -1000cc - SOLISOYA	222,5 LT	L:J190826	19-AGO-2027.	12	N.A.	SOLIACEITES	X		X		X		X		X		
		ACEITE DE SOYA -500cc - SOLISOYA		L:B210826	21-AGO-2027.	12	N.A.	SOLIACEITES	X		X		X		X		X		
		PANELA 500 GR - ROSSE	250 LB	L:0326 / L:0626	SEPT-2027 / DIC-2027	12	N.A.	CARLOS TIRADO	X		X		X		X		X		

VERIFICADO POR: MARIA ANGELICA AVILA GUAQUETA

	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 - 10/10/2019 Página: 1 de 1

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

COORDINADOR O RESPONSABLE: __MARIA ANGELICA AVILA_____ OPERADOR: ____GRUPO EPICA SAS_____

FECHA DE INGRESO	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (EN ℃)	No. REMISIÓN	PROVEEDOR	INSPECCION								SE ACEPTA		OBSERVACIONES
									OLOR CARACTERÍSTICO		COLOR CARACTERÍSTICO		ESTADO DEL EMPAQUE		TRANSPORTE,PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS				
									SI	NO	SI	NO	B	M	CUMPLE	NO CUMPLE	SI	NO	
AGOSTO 27 2026	8:30 a. m.	PAPA SABANERA KG	2500 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		PLATANO HARTON VERDE KG	500 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		PAPA CRIOLLA KG	500 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		TOMATE CHONTO O MILANO KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		CEBOLLA CABEZONA ROJA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		CEBOLLA LARGA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		GUATILA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		AHUYAMA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		REMOLACHA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		ZANAHORIA KG	300 LB			12	N.A.		X		X		X		X		X		
		ACELGA KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		PEPINO COHOMBRO KG	300 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		AGUACATE KG	250 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 1 PIÑA	400 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 2 MELON	400 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 3 CIRUELA	400 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 4 BANANO	400 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		FRUTA 5 NARANJA	400 LB				N.A.		X		X		X		X		X		
		LIMONARIA * 500 GR	19,5 LB			12	N.A.		X		X		X		X		X		
		MANZANILLA * 500 GR	19,5 LB			12	N.A.		X		X		X		X		X		

VERIFICADO POR: MARIA ANGELICA AVILA GUAQUETA

	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 INDIGENAS	Código: FOR.PSS-228 Versión: 0 Fecha: Memo INT 20190264000 31/05/2019 Hoja: 1 de 1

Fecha de visita: 21/07/2026			
Cabildo indigena: MUISCA DE BOSA			
Dirección:	KR 81 C 11 D 27	**Localidad:** KENNEDY	**Teléfono:** 3153686030
Concepto higiénico sanitario de la bodega de ensamble: FAVORABLE 91%			
Fecha de visita:	11-mar-26	**Acta No.:** AS06C 004343	**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, 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			NINGUNA
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 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			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 canastas se ajustan a las especificaciones de calidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos.	X			NINGUNA
9. Las canastas se ajustan a las especificaciones de cantidad establecidas en las fichas técnicas de los alimentos y de canasta.	X			NINGUNA
10. Los alimentos corresponden al listado de muestras de marcas aprobadas.	X			NINGUNA
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			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 respectiva 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 representante del proveedor del cabildo: Nelson León	**Nombre del profesional en nutrición:** Maria Angelica Avila Guevara
Firma:	**Firma:**
No. De cédula: 79758.943	**No. De cédula:** 1019069048
Cargo: Coordinador Administrativo	**Cargo:** Nutricionista Dietista

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO VERIFICACION VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS CANASTAS CABILDOS INDÍGENAS

Código: PCAP-03-F-33
Versión: 0
2019026406 - 31/05/2019
Hoja: 1 de 1

INFORMACIÓN DEL CONTRATO- CABILDO INDÍGENA:			
NÚMERO:	8632-2026	**FECHA:**	8/18/2026
OPERADOR: CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA			
FECHA VERIFICACIÓN: 28/08/2026		**HORA VERFICACIÓN: 17:50**	
No. DE ENTREGA: 1		**PROVEEDOR :**	GRUPO EPICA S.A.S
DATOS VEHÍCULO:			
TIPO DE VEHÍCULO:	CAMION		
PLACA:	TZS 084	**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 030070 DEL 06/10/2025 SUBRED SUROCCIDENTE
TARJETA DE PROPIEDAD	C	PROPIETARIO: JORGE ORLANDO ZARAZA PATIÑO CONDUCTOR: ANDRES GARZON HORTUA
REVISION TECNOMECÁNICA Y DE GASES	C	6/2/2026
LICENCIA DE CONDUCCIÓN	C	VIGENCIA PROPIETARIO JORGE ZARAZA 02/06/2027 CONDUCTOR ANDRES GARZON: 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	CAPACITACION JORGE ORLANDO ZARAZA: 3/06/2026 ANDRES GARZON HORTUA: 10/09/2025
EL CONDUCTOR Y SUS AUXILIARES PRESENTAN CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS CON VIGENCIA INFERIOR A UN AÑO.	C	CERTIFICACION MEDICA JORGE ORLANDO ZARAZA: 3/06/2026 ANDRES GARZON HORTUA: 10/09/2025
CUENTAN CON DOTACIÓN COMPLETA	C	Gorro, tapabocas, guantes
EL PERSONAL APLICA BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	C	ninguno

OBSERVACIONES GENERALES

FIRMA RESPONSABLE O COORDINADOR/A	FIRMA CONDUCTOR VEHÍCULO
NOMBRE Y APELLIDOS: Maria Angelica Avila Guiqueto.	**NOMBRE Y APELLIDOS:** Andres Garzon
CARGO: Nutricionista Dietista	**EMPRESA:** Independiente
C.C.: 1014069048	a 80770783

Powered by CamScanner

FOTOS ALIMENTOS AGOSTO 2026

FRUVER




HO
RIESGO
ELÉCTRICO
REDMI Note 15
2026.08.27 08:51


REDMI Note 15
2026.08.27 08:50


REDMI Note 15
2026.08.27 08:50


0.315
REDMI Note 15
2026.08.27 08:47


1260
REDMI Note 15
2026.08.27 08:49


0600
REDMI Note 15
2026.08.27 08:47

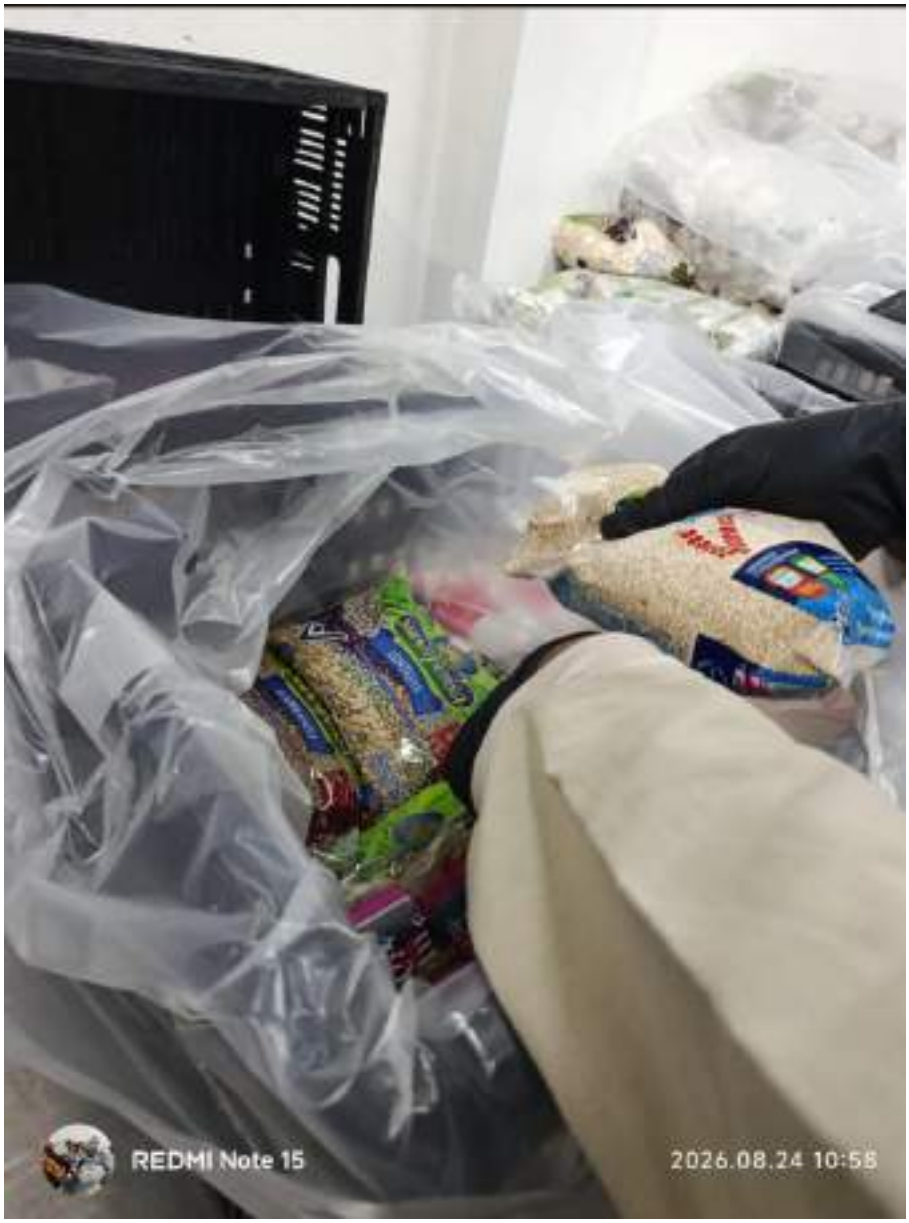

ÁREA
DE
DESPACHO
REDMI Note 15
2026.08.27 08:50


REDMI Note 15
2026.08.27 08:46



ABARROTES

GARBANZO
Supespensa
REDMI Note 15


REDMI Note 15
2026.08.24 10:58


REDMI Note 15
2026.08.24 10:58


SUPREMO
Más Rico y
Rendidor
2026.08.24 10:59


REDMI Note 15
2026.08.24 10:55