FOR-07-A05
Versión 1
Página 1 de 1
01/09/2019
Clasificación de la Información
Pública

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Huella de amor para tu vida	LUGAR:	CDI La Argentina	MES:	Julio

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
SUPERFICIES-MESONES		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
EQUIPOS DE COCINA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
MENAJE		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
COLCHONETAS																									
JUGUETES																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Jocero Casas Martinez
(Firma)

Nombre

Cedula 1.091.33...

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corbuellas	LUGAR:	CDI La Argentina	FECHA:	01. 07. 2025

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberias y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X		01.07.2025	
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Lucero Peron Martinez
(Firma representante legal)

Nombre
Cedula 66887332

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Huellas de amor para tu vida | LUGAR: CDI la Argentina | MES: Julio

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				Tener en cuenta Estado de las canecas. (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.
BAÑOS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
SALON	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
COMEDOR	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
AREA ADMINISTRATIVA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
CUARTO DE RESIDUOS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
EXTERIORES	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					TOTAL MES
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS		9	8	3	6	5	7	8	7	9	8	9	7	9	9	9	8	7	8	7	8	7				0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS		7	5	2	2	2	3	2	2	2	9	1	9	1	2	3	2	1	2	1	2	2				0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				0
TOTAL RESIDUOS DIA		18	15	7	10	10	12	12	11	13	12	12	11	12	13	14	12	10	12	10	12	10	0	0	0	0

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:	

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Jucero Liran Martinez
Nombre
Cedula 66887332

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cor huellas	LUGAR:	CDI la Argentina	MES:	Julio

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo

Sabor: Aceptable
Olor: Aceptable
Color: ≤ 15 Unidades de platino cobalto - UPC
Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros

Metodología de diligenciamiento: **C**: Cumple **NC**: No cumple

ASPECTO A EVALUAR		VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA																									
		1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
SABOR			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C			
OLOR			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C			
COLOR			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C			
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

REPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados		Canecos de agua	
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua		Se Hierve el agua	
(incluir otros)			

Juana Liron Martinez
Nombre
Cedula 66887337

Powered by CamScanner