



REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:																					
Cotahuellas		C.O. Argentina		Agosto																					
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.																									
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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						
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	X	X	X		X	X	X					X	X	X	X	X	X	X	X						
SANITARIO	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	X		X			X				X		X			X	X	X								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	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							
COLCHONETAS	X				X	X		X		X		X			X	X	X	X	X						
JUGUETES	X		X		X	X			X			X			X	X	X	X	X						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre [Firma]
Cedula 10802615 67

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICPE Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

F40.G7.AB5
Versión 1
Página 2 de 4
25/09/2019
Clasificación de la Información
Pública

FORMATO CONTROL FÍSICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		FECHA:																
Cotruellas		C.I.D.I. La Argentina		04-8-2025																
ÁREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin aberturas entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventanas 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			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			C						C		C		C							
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Representante legal)
Nombre
Cedula 1080201567

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICRF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	LUGAR:	MES:																								
Corbueñas	C.D.I. La Argentina	Agosto																								
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 EVALUACIÓN					
	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana						5ª Semana				
COCINA	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	Tener en cuenta: Estado de los cuartos, (limpios, con letreros, con su respectiva infraestructura adecuada del contenedor) Ubicación de las contenedores Tener los registros de disposición final, verificar la organización, limpieza, verificación, saneamiento, control de vectores, entre otros.
BAÑOS																										
SALÓN																										
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
PESO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS (Kg)																										
TIPO DE RESIDUO	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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 Orgánicos	1																									0
Kilos de Residuos Ordinarios																										0
Kilos de Residuos Plásticos	1	1	1			1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1	1						0
Kilos de Residuos Papel y Cartón	3	1	2			3	1	4	3	1	2		2	5	3	1	2	5	2							0
Kilos de Cerveza de Cocina Usado (FRASCOS)	-	-	-																							0
Kilos de Residuos Peligrosos y Especiales			2			4																				0
TOTAL RESIDUOS DIA	4	2	2			4	2	5	4	2	3		3	6	1	4	2	3	6	3						0

PROGRAMA RESIDUOS SÓLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	LUGAR:		
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS		06-07-2025	planta de manejo
RESIDUOS ORDINARIOS		06-08-2025	planta de manejo
RESIDUOS PLASTICOS		06-08-2025	planta de manejo
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		06-08-2025	planta de manejo
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Nombre
Cédula 1080261567

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SON UN TRATAMIENTO DE AGUERO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL IRR Y A LA LEY 1561 DE 2013



REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: <u>Corruellas</u>										LUGAR: <u>C.O.T. La Argentina</u>					MES: <u>Agosto</u>											
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																								
		1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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						
OLOR		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						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									
RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN																										
ELEMENTO		FECHA		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD															OBSERVACIONES							
Redes hidrosanitarias																										
Tanques elevados																										
Tanques subterráneos																										
Purificadores y/o filtros de agua																										
(Incluir otros)																										

(Firma) [Firma]
Nombre
Cédula 1050201587

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012