REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación Agua de Vida	LUGAR:	CDI Puerta celeste	MES:	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																									
	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	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
SUPERFICIES-MESONES	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
EQUIPOS DE COCINA											lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
BAÑO	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																										
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
SANITARIO	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																										
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		lo																								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo	lo							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Rosa García
Nombre
Cédula Rosa García
34503419

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION ALMA DE VIDA	LUGAR:	CDI Puerta celosia	MES:	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 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								Tener en cuenta: Estado de las canecas (Limpias con tapas con su respectivo Color/Capacidad) Ubicación del contenedor Ubicación de los contenedores Tipo de manejo 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								
SALON	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												
AREA ADMINISTRATIVA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C								
CUARTO DE RESIDUOS																											
EXTERIORES																											
(INCLUIR OTROS)																											
(INCLUIR OTROS)																											

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	9K	7K	10K	8K	9K	7K	9K	9K	8K	7K		10K	10K	7K	9K	8K	9K	7K	8K								
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS	8K	5K	11K	10K	8K	9K	6K	8K	7K	9K		8K	7K	9K	8K	10K	9K	7K	9K								
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS	5K	2K	8K	9K	7K	8K	1K	9K	7K	9K		6K	7K	9K	7K	10K	5K	9K	7K								
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON	6K	7K	8K	9K	10	9K	7K	6K	7K	9K		9K	10K	7K	6K	10K	8K	7K	6K								
KILOS DE ACEITE DE COCINA USADO (VIDRIOS)																											
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1								
TOTAL RESIDUOS DÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1								

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	180 kg	25/08/2025	Recolector de
RESIDUOS ORDINARIOS	200 kg	28/08/2025	Vasora
RESIDUOS PLASTICOS	90 kg	28/08/2025	Recolector de
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	170 kg	28/08/2025	Vasora
ACEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			Recolector de
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	10 kg	28/08/2025	Vasora

Rosa García
Nombre
Cédula 34503414

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

Este documento impreso es una transcripción de un archivo digital COPIA NO CONTROLADA

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION ALMA DE VIDA	LUGAR:	CDI Fundación	FECHA:	AGOSTO

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		Tuberías y ecomelicas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con elementos		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	X		X		X		X		X		X		X				X	Fumigación	11 Agosto	Ninguna
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X		11 agosto	Ninguna
SALA COMEDOR	X		X		X		X		X		X		X				X	Fumigación	11 agosto	Ninguna
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X		2025	Ninguna
AREA ADMINISTRATIVA	X		X		X		X		X		X		X				X	Fumigación	11 Agosto	Ninguna
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				X		2025	Ninguna
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X				X	Fumigación		Ninguna
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Paola García
Nombre
Cedula 36553419

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion alma de vida	LUGAR:	CDI florito calón	MES:	Agosto

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							
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		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																										
	CUMPLE O NO CUMPLE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C							

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	28/08/2023	Verificacion y Funcionamiento	Ninguna
Tanques elevados	28/08/2023	Lavado y desinfección	Ninguna
Tanques subterráneos	28/08/2023	Mantenimiento y Limpieza	Ninguna
Purificadores y/o filtros de agua	28/08/2023	No se encuentran purificadores	Ninguna

Rosa García
Nombre
Cedula

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Alma de Vida.	LUGAR:	CDI Frontera de Paz	MES:	AGOSTO

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	
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						NC		NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC		NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	N
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO					NC																				
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	02-8-25	Mantenimiento	Ninguna
Tanques elevados	02-08-25	Lavado de tanque	Ninguna
Tanques subterráneos	02-08-25	Lavado de tanque	Ninguna
Purificadores y/o filtros de agua	02-08-25	Mantenimiento	Ninguna.

Nombre Omaira Zapata
Cedula 1116307741

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION ALMA DE VIDA	LUGAR:	Fronteras de paz. CDI	FECHA:	25- AGOSTO 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	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN/N
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN/N
SALA COMEDOR	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
SALONES	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
AREA ADMINISTRATIVA	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
(Incluir demás áreas)	X		X		X		X		X		X		X						25-08-25	SN
(Incluir demás áreas)					X		X		X		X		X						25-08-25	SN

RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN

Sandra Zapata
Nombre
Cedula 1116130741

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Al Vida	LUGAR:	CDI Fronteras de paz.	MES:	AGOSTO 2025

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					01	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22						
SUPERFICIES-MESONES						4		6		8		12		14			19		21							
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO					01	4	5	6	7	08	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS								06							15					22						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS					01																					
SANITARIO					01	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA					01					8				14					21							
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																										
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL					01	4	5	6	7	8	4	12	13	14	15	18	19	20	21	22						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					01						11					18										
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)					01	04	05	06	07	08	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Firma

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION ALMA DE VIDA	LUGAR:		MES:	

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

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									
	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	C	C	
BAÑOS	C	C	C	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	C	C	C	
CORREDOR	C	C	C	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	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	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	C	C	C	

CRITERIOS DE EVALUACION

Tarea no cumple
Existe, se ha cumplido. Cumple con lapso, con la respuesta a contraindicaciones adecuada del cumplimiento
Utilización del los contenedores

Para los aspectos de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de roedores, entre otros

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	85kg					70kg					89kg					75kg					80kg					390 Kgr
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS	4kg					4kg					3kg					4kg					4kg					19 Kgr
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON	4kg					5kg					2kg					4kg					3kg					18 Kgr.
KILOS DE ACEITE DE COCINA USADO (TRASTOS)	mL 400					mL 400					m 500					mL 400					mL 700					2.100 mL
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS Día																										