REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	HLB Chiquillados	MES:	Agosto - Febrero 2026

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																										
OLOR																										
COLOR																										
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	23/08/25	se lava el tanque	No se encuentra novedad
Tanques subterráneos		cada 6 meses	
Purificadores y/o filtros de agua	5/02/26		No se encuentra novedad
(incluir otros)			

(Firma) Yindily Ordoñez
Nombre
Cedula 36382673

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

F40.G7.AB
Versión
Página 2 de
25/09/201
Clasificación de la Informació
Públic

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	HCB chiquinquira	FECHA:	octubre

AREAS	Paredes y pisos fisos sin fisuras		Sifones y desegues 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	✓								✓		✓						✓			
BAÑO	✓								✓								✓			
SALA COMEDOR	✓			✓													✓			
SALONES	✓													✓			✓			
AREA ADMINISTRATIVA	✓						✓				✓			✓			✓			
EXTERIORES	✓																✓			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	✓																			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Yinelly Cisneros
Nombre

Cedula 36282695

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo Libertad	LUGAR:	HCB Chiquilloy	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																									
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS					7					14					21					28					
LAVAMANOS Y ACCESORIOS					7					14					21					28					
SANITARIO					7					14					21					28					
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA					7					14					21					28					
LAVAPLATOS					7					14					21					28					
MENAJE					7					14					21					28					
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA					7					14					21					28					
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS					7					14					21					28					
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL					7					14					21					28					
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					7					14					21					28					
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																									
COLCHONETAS																									
JUGUETES																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Yinelly G					Yinelly G					Yinelly G														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Yinelly Quintero
Nombre
Cedula 36392677

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Grupo libertad | LUGAR: HCB chiquibul | MES: Diciembre

Instrucciones de diligenciamiento: Marque con una (X) en el casillero correspondiente el cumplimiento de los criterios establecidos para la gestión de los residuos sólidos. En caso de no cumplir el criterio establezca la medida correctiva de disposición en el C.

Convenciones: NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	
COCINA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
BAÑOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
CALLES	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
COMEDOR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
AREA ADMINISTRATIVA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
CUARTO DE RESIDUOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						
EXTERIORES	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						

PESO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					TOTAL (KG)
	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	L	M	Mi	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CAFE DE COCINA USADO (FINADOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA																										

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			
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CAFE DE COCINA USADO (FINADOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Nombre: Yinelly Quintero
Cedula: 3638267