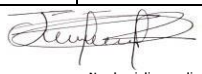
REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	LUGAR:	CDI MUNDO MAGICODEL ARCOIRIS	MES:	AGOSTO

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo: Sabor: Aceptable Olor: AceptableColor: < 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	
OLOR						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	
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA						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																									

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)			



Nombre julie angelica rojas cruz

CDI EL MUNDO MAGICO DEL ARCOIRIS