



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Apio
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Centro de acopio
Responsable: Edwin Ramirez
Programa: PAE Risaralda

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	x	X
ALIMENTOS																													X	X	A
PISOS																													X	x	A
PAREDES, TECHOS																															X
MESAS Y MESON																															X
NEVERA																															X
CUARTO ALMACENAMIENTO																															X
MEDIO AMBIENTE																															X
ESTIBAS																															X
CANECAS PLÁSTICAS																													X	X	A
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X		X

Verificado Por: Edwin Ramirez

Fecha: 31-October-2025

Observaciones: _____



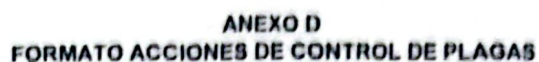
La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

[illegible]

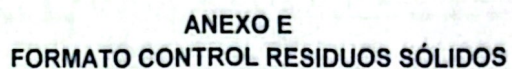
--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Observaciones:



Scanned with
 CamScanner™



Mes: Octobre

[illegible]

Fecha de Verificación: 31-10-2025

Observaciones:



Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Cloración en sitio: _____

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Apia
Mes: Noviembre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Centro de acopio
Responsable: Edwin Ramirez
Programa: PAT Risaralda

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X			
ALIMENTOS					X		X					X		X					X		X					X		X			
PISOS				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X			
PAREDES, TECHOS							X							X							X							X			
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS							X						X							X								X			
CANECAS PLÁSTICAS				X			X				X		X					X		X					X		X		X		
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X			
TRAPEROS, ESCOBAS				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X				X	X	X	X			
BAÑOS				X			X				X			X				X			X				X			X			

Verificado Por: Edwin Ramirez

Fecha: 30-11-2025

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Apica
 Unidad Aplicativa o Bodega Centro de Acopio
 Responsable: Edwin Ramirez
 Mes: Noviembre
 Programa: PAG Risaralda

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
3-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
07-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
17-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
21-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
24-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
28-11-25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Edwin Ramirez

Fecha de Verificación: 30-11-2025

Observaciones:



Mes: Novembre

[illegible]

Fecha de Verificación: 30-11-2025

Observaciones:

ANEXO F
FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: BALBOA
Mes: OCTUBRE
Desinfectante: CLOROX

Unidad Aplicativa: MARIA INMACULADA
Responsable: MIRYAN - MARISA
Programa: UT. NUTRIENDO RISARALDA

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	X
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																													X	X	X
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																													X	X	X
NEVERA																														X	
CUARTO ALMACENAMIENTO																													X		
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																															
CANECAS PLÁSTICAS																															X
ESTUFA																													X	X	X
LAVAPLATOS Y VAJILLA																													X	X	X
MENAJE																															
LICUADORA																													X	X	X
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por: HEIDA OCHOA ACEVEDO

Fecha: 30-10-2025

Observaciones: _____

ANEXO C

FORMATO CONTROL DE PLAGAS



Mes: _____

[illegible]

Verificado por: HELOA OCHOA ACEVEDO

Fecha de Verificación: 30-10-2025

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: BALBOA
Mes: NOVIEMBRE
Desinfectante: CLOROX

Unidad Aplicativa: MARIA INMACULADA
Responsable: MIRIAM MARINA
Programa: NUTRIENDO RISARALDA

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
ALIMENTOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
PISOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
PAREDES, TECHOS														X													X				
MESAS Y MESON				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
NEVERA						X							X							X							X				
CUARTO ALMACENAMIENTO														X														X			
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS														X														X			
CANECAS PLÁSTICAS				X			X				X			X				X		X					X			X			
ESTUFA				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
LAVAPLATOS Y VAJILLA				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
MENAJE							X																				X				
LICUADORA				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
TRAPEROS, ESCOBAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
BAÑOS																															

Verificado Por: HILDA OCHOA ACEVEDO

Fecha: 21-11-2025

Observaciones: _____



ANEXO C
FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: BALBOA
Unidad Aplicativa o Bodega MARIA INMACULADA
Responsable: MIRIAN - MARINA
Mes: NOVIEMBRE
Programa: NUTRIENDO RISARALDA

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
																
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
4-11-25				X				X								
7-11-25			X				X									
10-11-25											X					
14-11-25			X				X									
18-11-25			X				X									
21-11-25			X													
25-11-25			X													

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: HEIDA ECHOA A

Fecha de Verificación: 21-NOV-2025

Observaciones:

Municipio: BALBOA
Unidad Aplicativa o Bodega MARIA INMACULADA
Responsable: MIRIAM - MARINA
Programa: NUTRIENDO RISARALDA
Mes: NOVIEMBRE

Nota: Las acciones se realizarán cuando se encuentre una plaga en el control

FECHA	ACCION		AREA A INTERVENIR			OBSERVACIONES	RESPONSABLE
	PREV	CORREC	COC	COM	EXT		
4-11-25	x	x	x	x		Se realiza	Marina Ramirez
						desinfección	
7-11-25	x	x	x	x			Marina Ramirez
10-11-25	x	x	x	x		Se desinfecta	Miriam Ospina
14-11-25	x	x	x	x		se realizó una	Miriam Ospina
						buena desinfección	
18-11-25	x	x	x	x			Marina Ramirez
						Se desinfecta	
21-11-25	x	x	x	x			Marina Ramirez
						Se realiza una	
25-11-25	x	x	x	x		buena desinfección	Miriam Ospina
						sección	

Marque con una X según corresponda:

PREV= Acción preventiva CORREC= Acción Correctiva

COC: COCINA; COM: COMEDOR; EXT: EXTERIORES

Verificado por: HEIDA OCHOA
Fecha de Verificación: 21-11-2025
Observaciones:



ANEXO E
FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: BALBOA

Unidad Aplicativa o Bodega: MARIA INMACULADA

Programa: NUTRIENDO RISARALDA

Mes: NOV - 2025

FECHA	TIPO DE RESIDUO SÓLIDO		HORA	AREA	RESPONSABLE DE LA LyD
	NUMERO BOLSAS DESECHO ORGÁNICO	NUMERO BOLSAS DESECHO INORGÁNICO			
4-11-25	1	1			Marina Ramirez
5-11-25	1	1			Marina Ramirez
6-11-25	1	1			Miriam Ospina
7-11-25	1	1			Miriam Ospina
10-11-25	1	1			Miriam Ospina
11-11-25	1	1			Miriam Ospina
12-11-25	1	1			Marina Ramirez
13-11-25	1	1			Marina Ramirez
14-11-25	1	1			Marina Ramirez
18-11-25	1	1			Miriam Ospina
19-11-25	1	1			Miriam Ospina
20-11-25	1	1			Marina Ramirez
21-11-25	1	1			Marina Ramirez
24-11-25	1	1			Miriam Ospina
25-11-25	1	1			Miriam Ospina
26-11-25	1	1			Marina Ramirez
27-11-25	1	1			Miriam Ospina
28-11-25	1	1			Marina Ramirez
	1	1			Marina Ramirez

Verificado por: HELOA OCHOA

Fecha de Verificación: 21 NOV 2025

Observaciones:



ANEXO F
FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: BALBOA
Unidad Aplicativa o Bodega: MARIA INMACULADA
Programa: NUTRIENDO RISARALDA
Mes: NOV

Método de tratamiento: marque con una X la opción

Acueducto municipal: X Acueducto comunitario/rural: _____ Cloración en sitio: _____
Termico (hervir): _____

FECHA	CARACTERÍSTICAS			PUNTO DE MUESTREO	RESPONSABLE
	COLOR	OLOR	SABOR		
4-11-25	N	N	N	LAVA DIATOS	
5-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
6-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
7-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
10-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
11-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
12-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
13-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
14-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
18-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
19-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
20-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
21-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
24-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
25-11-25	N	N	N		Miriam Ospina
26-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
27-11-25	N	N	N		Marina Ramirez
28-11-25	N	N	N		Marina Ramirez

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: HELOA OCHOA A

Fecha de Verificación: 21-11-2025

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Belen de umbria
Mes: octubre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: logistica
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	X
ALIMENTOS																															
PISOS																													X	X	X
PAREDES, TECHOS																															X
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																															X
CANECAS PLÁSTICAS																															X
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por: Dora Beira Duya

Fecha: oct 31/2025

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

[illegible]

E= Se observa evidencia de una plaga

Observaciones:



Mes: octubre

[illegible]

Fecha de Verificación: Oct 31 / 2023

Observaciones:



Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Cloración en sitio:

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



Registro De Control De Temperatura En Unidad Aplicativa

Mes	Municipio Belén de umbría		BODEGA				
Dia	Hora mañana	Temperatura Refrigeración (°C)	Hora tarde	Temperatura Refrigeración (°C)	La carne se encuentra congelada?		Firma
					si	no	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29	7 am	-74°C	3 pm	-75°C	✓		Diana Becerra D
30	7 am	-75°C	2 pm	-76°C	✓		Diana Becerra D
31	7 am	-76°C	3 pm	-76°C	✓		Diana Becerra D

observaciones

Reviso: Diana Becerra Dpt 06/31/2023



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Belen de umbria
Mes: Noviembre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Logística
Programa: PAC

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				x	x	x	x				x	x	x	x				x	x	x	x										
ALIMENTOS																															
PISOS				x			x							x							x										
PAREDES, TECHOS							x							x							x										
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS							x							x							x										
CANECAS PLÁSTICAS							x							x							x										
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS				x	x	x	x				x	x	x	x				x	x	x	x										
TRAPEROS, ESCOBAS				x	x	x	x				x	x	x	x				x	x	x	x										
BAÑOS				x	x	x	x				x	x	x	x				x	x	x	x										

Verificado Por: Diana Bruna Dague

Fecha: Nov 29/2025

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Belen de umbray
 Unidad Aplicativa o Bodega Bodega
 Responsable: logística
 Mes: Noviembre
 Programa: PAC

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
Noviembre 4	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Noviembre 7	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Noviembre 11	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Noviembre 14	---	---	---	---	---	---	X	---	---	---	---	---	X	---	---	---
Noviembre 18	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Noviembre 21	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Diana Bello Daza

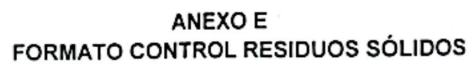
Fecha de Verificación: Nov 12/2020

Observaciones:



FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

Powered by  CamScanner



Mes: Novembre

Observaciones:



Mes: Novembre

Cloración en sitio: _____

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



Registro De Control De Temperatura En Unidad Aplicativa

Mes	Municipio Belén de umbria		BODEGA				
Dia	Hora mañana	Temperatura Refrigeración (°C)	Hora tarde	Temperatura Refrigeración (°C)	La carne se encuentra congelada?		Firma
					si	no	
1							
2							
3							
4	7:00 am	- 73°C	4 pm	- 73°C	✓		Diana Beltrán D
5	7 am	- 74°C	3 pm	- 74°C	✓		Diana Beltrán D
6	7 am	- 74°C	2 pm	- 74°C	✓		Diana Beltrán D
7	7 am	- 75°C	3 pm	- 75°C	✓		Diana Beltrán D
8							
9							
10							
11	7:00 am	- 74°C	2 pm	- 74°C	✓		Diana Beltrán D
12	7 am	- 75°C	4 pm	- 75°C	✓		Diana Beltrán D
13	7 am	- 75°C	3 pm	- 75°C	✓		Diana Beltrán D
14	7 am	- 76°C	3 pm	- 76°C	✓		Diana Beltrán D
15							
16							
17							
18	7:00 am	- 75°C	4 pm	- 75°C	✓		Diana Beltrán D
19	7 am	- 75°C	3 pm	- 75°C	✓		Diana Beltrán D
20	7 am	- 76°C	4 pm	- 76°C	✓		Diana Beltrán D
21	7 am	- 76°C	5 pm	- 76°C	✓		Diana Beltrán D
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

observaciones

Revisó: Diana Beltrán Diana Nov/22/2025



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Guática
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Octavio A. Hernández
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																															
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																														X	X
PAREDES, TECHOS																															X
MESAS Y MESON																															X
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															X
MEDIO AMBIENTE																															X
ESTIBAS																															X
CANECAS PLÁSTICAS																															X
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															X
PAÑOS, TOALLAS																														X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																														X	X
BAÑOS																															X

Verificado Por: Octavio Alonso Hernández

Fecha: 31 Octubre de 2025

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Observaciones:

ANEXO F

FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: Guática Rda
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega
Programa: PAE
Mes: octubre

Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto municipal: X

Acueducto
comunitario/rural:

Cloración en sitio:

[illegible]

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: Octavio Alonso Hernández

Fecha de Verificación: 31 octubre de 2025

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Guática Pda.
Mes: Noviembre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Octavio Hernández
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
ALIMENTOS																								X	X	X	X	X			
PISOS						X	X						X	X						X	X							X	X		
PAREDES, TECHOS						X	X						X	X						X	X						X	X			
MESAS Y MESON						X	X						X	X						X	X						X	X			
NEVERA							X						X	X						X	X						X	X			
CUARTO ALMACENAMIENTO							X							X							X							X			
MEDIO AMBIENTE							X							X							X							X			
ESTIBAS						X	X						X	X						X	X						X	X			
CANECAS PLÁSTICAS						X	X						X	X						X	X						X	X			
ESTUFA													X	X						X	X						X	X			
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA							X							X							X										
PAÑOS, TOALLAS						X	X						X	X						X	X						X	X			
TRAPEROS, ESCOBAS						X	X						X	X						X	X						X	X			
BAÑOS							X							X							X							X			

Verificado Por: Octavio Alonso Hernández

Fecha: 28 Noviembre de 2025

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Guatoca Eda.
 Unidad Aplicativa o Bodega Bodega.
 Responsable: Octavio Alonso Hernández
 Mes: Noviembre
 Programa: PAE

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
04-11-25		X		X							X					
07-11-25				X												
11-11-25																
14-11-25		X														
18-11-25				X							X					
21-11-25																
24-11-25		X														
28-11-25				X												

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Octavio Alonso Hernández

Fecha de Verificación: 28 Noviembre de 2025

Observaciones:



ANEXO D

FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

[illegible]

ANEXO E
FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: Guática Rda.

Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega.

Programa: PAE

Mes: Novembre.

[illegible]

Verificado por: Octavio Alonso Hernández

Fecha de Verificación: 28 Noviembre 2025

Observaciones:



ANEXO F
FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: Guática Rda.
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega.
Programa: PAE
Mes: Noviembre

Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto municipal: X Acueducto comunitario/rural: _____ Cloración en sitio: _____
Termico (hervir): _____

FECHA	CARACTERÍSTICAS			PUNTO DE MUESTREO	RESPONSABLE
	COLOR	OLOR	SABOR		
04-11-25	N	N	N	broadero	Octavio Hernández
06-11-25	N	N	N	lavamanos	Octavio Hernández
07-11-25	N	N	N	broadero	Octavio Hernández
10-11-25	N	N	N	Poceto 1	Octavio Hernández
13-11-25	N	N	N	broadero	Octavio Hernández
14-11-25	N	N	N	lavamanos	Octavio Hernández
18-11-25	N	N	N	Poceto 1	Octavio Hernández
20-11-25	N	N	N	lavamanos	Octavio Hernández
21-11-25	N	N	N	broadero	Octavio Hernández
24-11-25	N	N	N	Poceto 1	Octavio Hernández
27-11-25	N	N	N	Poceto 1	Octavio Hernández
28-11-25	N	N	N	broadero	Octavio Hernández

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: Octavio Alonso Hernández

Fecha de Verificación: 28 Noviembre de 2025

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: La celia
Mes: octubre
Desinfectante: _____

Unidad Aplicativa: Liceo Occidente
Responsable: Manipuladora
Programa: UT nutriendo Risaralda

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																															
ALIMENTOS																													X		X
PISOS																													X		X
PAREDES, TECHOS																													X		X
MESAS Y MESON																													X		X
NEVERA																													X		X
CUARTO ALMACENAMIENTO																													X		X
MEDIO AMBIENTE																													X		X
ESTUFA																													X	X	X
CANECAS PLÁSTICAS																													X		X
ESTUFA																													X		X
LAVAPLATOS Y VAJILLA																													X		X
MENAJE																													X		X
LICUADORA																													X		X
TANQUE ALMACEN AGUA																													X		X
PAÑOS, TOALLAS																													X		X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X		X
BAÑOS																													X		X

Verificado Por: Wilder Alvarez C

Fecha: 31 octubre 2025

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

[illegible]

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Wilder Alvarez

Fecha de Verificación: 31 Octubre

Observaciones:

ANEXO D
FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

ANEXO E

FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: La Celia Rda
Unidad Aplicativa o Bodega: Liceo de Occidente
Programa: OT Nutriendo risaralda
Mes: Octubre

[illegible]

Verificado por:

Fecha de Verificación: Wilber Alvarez

Observaciones:



Acueducto municipal: _____ Acueducto comunitario/rural: _____ Cloración en sitio: _____

Termico (hervir): _____

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: Wilder Alvarez
Fecha de Verificación: 31 de octubre
Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: La Celia

Mes: octubre

Desinfectante: _____

Unidad Aplicativa: Atanasio

Responsable: Monica

Programa: _____

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																															
ALIMENTOS																													✓		✓
PISOS																													✓		✓
PAREDES, TECHOS																													✓		✓
MESAS Y MESON																													✓		✓
NEVERA																													✓		✓
CUARTO ALMACENAMIENTO																													✓		✓
MEDIO AMBIENTE																													✓		✓
ESTIBAS																													✓		✓
CANECAS PLÁSTICAS																													✓		✓
ESTUFA																													✓		✓
LAVAPLATOS Y VAJILLA																													✓		✓
MENAJE																													✓		✓
LICUADORA																													✓		✓
TANQUE ALMACEN AGUA																													✓		✓
PAÑOS, TOALLAS																													✓		✓
TRAPEROS, ESCOBAS																													✓		✓
BAÑOS																													✓		✓

Verificado Por: Walter Alvarez

Fecha: 31 octubre

Observaciones: _____

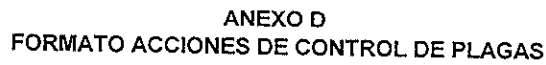


La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

[illegible]

--- = No se observa y no hay evidencia

Observaciones:



ANEXO D
FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

[illegible]



Mes: octubre

Observaciones:



Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

[illegible]

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: la Celia

Mes: Noviembre

Desinfectante: _____

Unidad Aplicativa: Maria Auxiliadora

Responsable: _____

Programa: _____

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
ALIMENTOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
PISOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
PAREDES, TECHOS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
MESAS Y MESON				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
NEVERA				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
CUARTO ALMACENAMIENTO				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
MEDIO AMBIENTE				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
ESTIBAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
CANECAS PLÁSTICAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
ESTUFA				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
LAVAPLATOS Y VAJILLA				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			
LICUADORA				X	X	X	X			X	X	X	X	X											X	X	X	X			
TANQUE ALMACEN AGUA																								X							
PAÑOS, TOALLAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
TRAPEROS, ESCOBAS				X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X			
BAÑOS																															

Verificado Por: Wilder Alvarez C

Fecha: 28 de noviembre 2025.

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: la celia.
Unidad Aplicativa o Bodega _____
Responsable: _____
Mes: Noviembre
Programa: _____

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
04-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24-11-2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Wilder Alvarez

Fecha de Verificación: 28 de Noviembre 2025.

Observaciones:



Mes: novembre.

Observaciones:



ANEXO F
FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: La Celia

Unidad Aplicativa o Bodega: _____

Programa: _____

Mes: Noviembre

Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto
municipal: _____
Termico
(hervir): _____

Acueducto
comunitario/rural: _____

Cloración en
sitio: _____

FECHA	CARACTERÍSTICAS			PUNTO DE MUESTREO	RESPONSABLE
	COLOR	OLOR	SABOR		
04-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
05-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
06-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
07-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
10-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
11-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
12-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
13-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
14-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
18-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
19-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
20-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
21-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
24-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
25-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
26-11-25	N	N	N	urbano	Natalia G.
28-11-25	N	N	N	urbano	Alejandra C.
28-11-25	N	N	N		

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: _____

Fecha de Verificación: _____

Observaciones: _____



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: La Virginia
Mes: octubre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bernardo Quintero
Responsable: Martín Quintero
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	X
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																															
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																													X	X	X
NEVERA																													X	X	X
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																													X	X	X
CANECAS PLÁSTICAS																													X	X	X
ESTUFA																													X	X	X
LAVAPLATOS Y VAJILLA																													X	X	X
MENAJE																															
LICUADORA																													X	X	X
TANQUE ALMACEN AGUA																													X	X	X
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por:

Brian Giraldo

Fecha:

Observaciones:

[illegible]

Observaciones:



Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto comunitario/rural: _____

Cloración en sitio: _____

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Marsella
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipodoruto

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Adriana Cortaño
Programa: P.A.E.

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	X
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																													X	X	X
PAREDES, TECHOS																															X
MESAS Y MESON																													X	X	X
NEVERA																													X	X	X
CUARTO ALMACENAMIENTO																													X	X	X
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																															
CANECAS PLÁSTICAS																															X
ESTUFA																													X		
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por: Patricia Salazar

Fecha: 31-0ct-25

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

[illegible]

--- = No se observa y no hay evidencia

Observaciones:

ANEXO D

FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Marsella

Unidad Aplicativa o Bodega

Responsable: Advogado

Programa: P.A.E.

Mes: Octobre.

Nota: Las acciones se realizarán cuando se encuentre una plaga en el control

[illegible]

Marque con una X según corresponda:

PREV= Acción preventiva CORREC= Acción Correctiva

COC: COCINA; COM: COMEDOR; EXT: EXTERIORES

Verificado por:

Fecha de Verificación:

Observaciones:



Observaciones:



Acueducto municipal: 10 Acueducto comunitario/rural: Cloración en sitio:
Termico (hervir):

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Marsella.
Mes: Noviembre
Desinfectante: Hipoclorito.

Unidad Aplicativa: Bodega.
Responsable: Ady. Quil Castro
Programa: P.A.G.

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS				X	X	X						X	X	X					X	X	X			X							
ALIMENTOS					X	X	X					X	X	X					X	X	X										
PISOS					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							
PAREDES, TECHOS																								X							
MESAS Y MESON					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS							X							X							X			X							
CANECAS PLÁSTICAS						X							X							X				X							
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							
TRAPEROS, ESCOBAS					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							
BAÑOS					X	X	X					X	X	X					X	X	X			X							

Verificado Por: Doriana Castro

Fecha: Nov-27-25.

Observaciones: _____



Municipio: Marsella
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega
Responsable: Lorena castano
Mes: Noviembre
Programa: P.A.E

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

O= La plaga es observada.	--- = No se observa y no hay evidencia
E= Se observa evidencia de una plaga	

Verificado por: Adriana Castano

Fecha de Verificación: 1100-27-25

Observaciones:

ANEXO D

FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

[illegible]

ANEXO E
FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: Marsella.
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega.
Programa: P.A.-E.
Mes: Noviembre.

[illegible]

Verificado por: Adriana Castano

Fecha de Verificación: Nov-29-25-

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Mistrato
Mes: octubre
Desinfectante: hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Edwin Morales
Programa: P.A.E

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																															
ALIMENTOS																													x	x	✓
PISOS																															✓
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																															
CANECAS PLÁSTICAS																															
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																															
TRAPEROS, ESCOBAS																															✓
BAÑOS																															✓

Verificado Por: Edwin Morales

Fecha: _____

Observaciones: _____

ANEXO C

FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Minatitlán
Unidad Aplicativa o Bodega Bodega
Responsable: Edmundo Morales
Mes: Octubre
Programa: P.A.E

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

[illegible]

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Edwin Morales

Fecha de Verificación:

Observaciones:



Mes: octobre

[illegible]

Verificado por: Edwin Morales

Fecha de Verificación:

Observaciones:



Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Mistrato
Mes: Noviembre
Desinfectante: hipoclorito

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Edwin Morales
Programa: P. A. E

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS						x	x	x					x	x	x					x	x	x									
ALIMENTOS																															
PISOS			x				x			x				x			x				x			x							
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO			x							x							x							x							
MEDIO AMBIENTE																															
ESTIBAS																															
CANECAS PLÁSTICAS																															
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS			x							x							x							x							
TRAPEROS, ESCOBAS			x							x							x							x							
BAÑOS			x							x							x							x							

Verificado Por: Edwin Morales

Fecha: _____

Observaciones: _____



Mes: Novembre

Observaciones:

ANEXO F

FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: Mistrato
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega
Programa: P.N.E
Mes: Mistrato

Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto municipal: X Acueducto comunitario/rural: Cloración en sitio:
Termico
(hervir):

[illegible]

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Verificado por: Edwin Morales

Fecha de Verificación:

Observaciones:



	<p style="text-align: center;">PLAN DE MUESTREO CONTROL DE MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS - UT NUTRIENDO FUTURO MODALIDAD APS</p>
---	--

RESPONSABLES:_____

[illegible]



RESPONSABLES:_____

[illegible]

ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Apoblanco
Mes: octubre
Desinfectante: _____

Unidad Aplicativa: Protección
Responsable: Francisco H.
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	
ALIMENTOS																													X	X	
PISOS																													X	X	
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																													X	X	
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																													X	X	
ESTIBAS																													X	X	
CANECAS PLÁSTICAS																													X	X	
ESTUFA																													X	X	
LAVAPLATOS Y VAJILLA																													X	X	
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																													X	X	
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	
BAÑOS																													X	X	

Verificado Por: _____

Fecha: _____

Observaciones: **FRANCY HENAO ORTIZ**
CC 25001717
Tel 3128890006

**ANEXO C
FORMATO CONTROL DE PLAGAS**

Municipio: Puerto Rico
 Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega
 Responsable: Manuel H. Pineda
 Mes: Octubre
 Programa: DAE

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
29/11/25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
30/11/25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=

O= La plaga es observada.

--- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por:

Fecha de Verificación:

Observaciones: **FRANCY HENAO-ORTIZ**

CC 25003717

TEL 3128890006

FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

[illegible]

ANEXO E
FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: Puerto Rico

Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega.

Programa: PAE

Mes: _____

[illegible]

Verificado por:

Fecha de Verificación: **FRANCIS MONTANA**

FRANCY RENAO ORTIZ

Observaciones: CC 25001717

101 3128890006

[illegible]

Municipio: Pueblo Nuevo
Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega
Programa: IFE
Mes: Octubre
Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion
Acueducto municipal: X Acueducto comunitario/rural: _____ Cloración en sitio: _____
Termico (hervir): _____

[illegible]

Verificado por:
Fecha de Verificación:
Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Quintana Roo Unidad Aplicativa: Centro de Atención Primaria
Mes: Noviembre Responsable: Dra. Patricia
Desinfectante: Hipoclorito Programa: PAE

ÁREA	DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																																
ALIMENTOS																																
PISOS																																
PAREDES, TECHOS																																
MESAS Y MESON																																
NEVERA																																
CUARTO ALMACENAMIENTO																																
MEDIO AMBIENTE																																
ESTIBAS																																
CANECAS PLÁSTICAS																																
ESTUFA																																
LAVAPLATOS Y VAJILLA																																
MENAJE																																
LICUADORA																																
TANQUE ALMACEN AGUA																																
PAÑOS, TOALLAS																																
TRAPEROS, ESCOBAS																																
BAÑOS																																

Verificado Por: Alejandra García Falcón municipal PAE

Fecha: 21-NOV-2025

Observaciones:



ANEXO D
FORMATO ACCIONES DE CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Quindío Rosaralda
Unidad Aplicativa o Bodega: Centro de Hupio
Responsable: Roberto Virepo
Programa: PAE
Mes: Noviembre

Nota: Las acciones se realizarán cuando se encuentre una plaga en el control

FECHA	ACCION		AREA A INTERVENIR			OBSERVACIONES	RESPONSABLE
	PREV	CORREC	COC	COM	EXT		
18/11/25		X				segar el carton de hupio a incinerado.	

Marque con una X según corresponda:

PREV= Acción preventiva CORREC= Acción Correctiva

COC: COCINA; COM: COMEDOR; EXT: EXTERIORES

Verificado por: _____

Fecha de Verificación: _____

Observaciones: _____



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Principia Rica
Mes: Octubre 2025
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: Centro de Acopio
Responsable: Ruben Rudepo
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													✓	✓	✓
ALIMENTOS																													✓	✓	✓
PISOS																															✓
PAREDES, TECHOS																															✓
MESAS Y MESON																															
NEVERA																															
CUARTO ALMACENAMIENTO																															✓
MEDIO AMBIENTE																															✓
ESTIBAS																															✓
CANECAS PLÁSTICAS																															
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															✓
PAÑOS, TOALLAS																													✓	✓	✓
TRAPEROS, ESCOBAS																													✓	✓	✓
BAÑOS																													✓	✓	✓

Verificado Por: Ruben Rudepo t.

Fecha: 31/10/25

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Observaciones:

de una plaga
Rosa Roldán
31/10/25



Mes: _____

Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Santa Rosa
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: I.T. Parilla
Responsable: Manipulador
Programa: PAE

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																												X	X	X	X
ALIMENTOS																												X	X	X	X
PISOS																												X	X	X	X
PAREDES, TECHOS																															
MESAS Y MESON																															
NEVERA																												X		X	
CUARTO ALMACENAMIENTO																															
MEDIO AMBIENTE																															X
ESTIBAS																															
CANECAS PLÁSTICAS																															X
ESTUFA																											X	X	X	X	X
LAVAPLATOS Y VAJILLA																											X	X	X	X	X
MENAJE																											X	X	X	X	X
LICUADORA																											X	X	X	X	X
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																											X	X	X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																											X	X	X	X	X
BAÑOS																															

Verificado Por: Car Varona

Fecha: 31-Oct/2025.

Observaciones: _____



La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

[illegible]

--- = No se observa y no hay evidencia

Observaciones:



Mes: Octubre

Observaciones:



Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Cloración en sitio:

Marque según corresponda: N: Normal A: Anormal

Observaciones:



ANEXO F FORMATO EVALUACIÓN ORGANOLÉPTICA DEL AGUA

Municipio: Santa Rosa de Cabal
Unidad Aplicativa o Bodega: LABORPE
Programa: PAE
Mes: Noviembre

Metodo de tratamiento: marque con una X la opcion

Acueducto municipal: _____ Acueducto comunitario/rural: _____ Cloración en sitio: _____
Termico (hervir): _____

FECHA	CARACTERÍSTICAS			PUNTO DE MUESTREO	RESPONSABLE
	COLOR	OLOR	SABOR		
04 11 2025	N	N	N	COCINA	santa rosa santa
05 11 2025	N	N	N	COCINA	santa rosa santa
06 11 25	N	N	N	COCINA	↓
07 11 25	N	N	N	↓	↓
10 11 25	N	N	N	COCINA	santa rosa santa
11 11 25	N	N	N	↓	↓
12 11 25	N	N	N	↓	↓
13 11 25	N	N	N	COCINA	santa rosa santa
14 11 25	N	N	N	COCINA	santa rosa santa
18 11 25	N	N	N	↓	↓
19 11 25	N	N	N	↓	↓
20 11 25	N	N	N	↓	↓
21 11 25	N	N	N	COCINA	↓
24 11 25	N	N	N	↓	↓
25 11 25	N	N	N	↓	↓
26 11 25	N	N	N	↓	↓
27 11 25	N	N	N	↓	↓
28 11 25	N	N	N	↓	↓

Marque según corresponda: N: Normal A: Anorma

Verificado por: Diana Varona

Fecha de Verificación: 28-11-2025

Observaciones:



ANEXO E
FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: Santa Rosa de cabal

Unidad Aplicativa o Bodega: LABOUR

Programa: PAE

Mes: Noviembre

FECHA	TIPO DE RESIDUO SÓLIDO		HORA	AREA	RESPONSABLE DE LA LyD
	NUMERO BOLSAS DESECHO ORGÁNICO	NUMERO BOLSAS DESECHO INORGÁNICO			
04 10 2025	2	1	4:30	COCINA	Sandra Cerna Sandra
05 11 2025	2	1	4:30	COCINA	Sandra Cerna Sandra
06 11 2025	2	1	4:30		
07 11 2025	2	1	4:30		
10 11 2025	2	1	4:30	COCINA	Sandra Cerna Sandra
11 11 2025	2	1	4:30		
12 11 2025	2	1	4:30	↓	
13 11 2025	2	1	4:30	COCINA	Sandra Cerna Sandra
14 11 2025	2	1	4:30	COCINA	Sandra Cerna Sandra
18 11 2025	2	1	4:30		
19 11 2025	2	1	4:30		
20 11 2025	2	1	4:30	↓	Sandra Cerna Sandra
21 11 2025	2	1	4:30		
24 11 2025	2	1	4:30	COCINA	
25 11 2025	2	1	4:30	↓	
26 11 2025	2	1	4:30	↓	
27 11 2025	2	1	4:30	↓	
28 11 2025	2	1	4:30	↓	

Verificado por: Diana Cerna

Fecha de Verificación: 28-11-2025

Observaciones:

28/11/2025 12:30



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Santa Rosa de Cabal
 Unidad Aplicativa o Bodega LA BOURE
 Responsable: Sandra con Sandra
 Mes: Noviembre
 Programa: PAE

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
04 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
06 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
24 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28 11 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

O= La plaga es observada. --- = No se observa y no hay evidencia

E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Dora Varona

Fecha de Verificación: 28-11-2025

Observaciones:

28/11/2025 12:30



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Santa Rosa de Cabal

Mes: Noviembre

Desinfectante: Hipoclorito

Unidad Aplicativa: LABOR

Responsable: Sandra Cera Sandra

Programa: P-A-G

ÁREA	DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
ALIMENTOS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
PISOS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
PAREDES, TECHOS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
MESAS Y MESON					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
NEVERA					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
CUARTO ALMACENAMIENTO					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
MEDIO AMBIENTE					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
ESTIBAS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
CANECAS PLÁSTICAS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
ESTUFA					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
LAVAPLATOS Y VAJILLA					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				
LICUADORA					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
TANQUE ALMACEN AGUA					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
PAÑOS, TOALLAS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
TRAPEROS, ESCOBAS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				
BAÑOS					X	X	X	X			X	X	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X				

Verificado Por: Carla Varona

Fecha: 28-11-2025

Observaciones:

28/11/2025 12:30



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS.

Municipio: Santuario
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipoclorito -delegante

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Wz Dary Rios Garcia
Programa: APS - RI (CPAE)

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																													X	X	X
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																													X	X	X
PAREDES, TECHOS																													X	X	X
MESAS Y MESON																													X	X	X
NEVERA																														X	X
CUARTO ALMACENAMIENTO																													X	X	X
MEDIO AMBIENTE																													X	X	X
ESTIRAS																														X	X
CANECAS PLÁSTICAS																														X	X
ESTUFA																															
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																													X	X	X
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por: Wz Dary Rios Garcia

Fecha: Octubre 29-30 y 31

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Bontuario
 Unidad Aplicativa o Bodega Bodega
 Responsable: Wz Dary Rios Garcia
 Mes: Octubre
 Programa: APS - RZ CPAE

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
29-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
30-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
31-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=

O= La plaga es observada. --- = No se observa y no hay evidencia
 E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Wz Dary Rios Garcia
 Fecha de Verificación: Octubre 29-30 y 31
 Observaciones:



Mes: Octubre.

Observaciones:



Observaciones:



ANEXO A
FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE UNIDADES APLICATIVAS

Municipio: Santuario
Mes: Octubre
Desinfectante: Hipoclorito -delegante

Unidad Aplicativa: Bodega
Responsable: Wz Dary Rios Garcia
Programa: APS-RI (CPAE)

ÁREA \ DÍA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
MANOS																															
ALIMENTOS																													X	X	X
PISOS																													X	X	X
PAREDES, TECHOS																													X	X	X
MESAS Y MESON																													X	X	X
NEVERA																													X	X	X
CUARTO ALMACENAMIENTO																														X	X
MEDIO AMBIENTE																													X	X	X
ESTIRAS																													X	X	X
CANECAS PLÁSTICAS																														X	X
ESTUFA																														X	X
LAVAPLATOS Y VAJILLA																															
MENAJE																															
LICUADORA																															
TANQUE ALMACEN AGUA																															
PAÑOS, TOALLAS																													X	X	X
TRAPEROS, ESCOBAS																													X	X	X
BAÑOS																													X	X	X

Verificado Por: Wz Dary Rios Garcia

Fecha: Octubre 29-30 y 31

Observaciones: _____



ANEXO C FORMATO CONTROL DE PLAGAS

Municipio: Santuario
 Unidad Aplicativa o Bodega Bodega
 Responsable: Wz Dany Rios Garca
 Mes: Octubre
 Programa: APS - RZ CPAE

La inspección se realizará con una frecuencia de 2 veces por semana.

Marque con una X según corresponda:

FECHA DE INSPECCIÓN	Cucaracha		Mosca		Abeja		Mosquito		Roedores		Hormiga		Araña		Gusanos	
	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E	O	E
29-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
30-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=
31-10-25	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=	=

O= La plaga es observada. --- = No se observa y no hay evidencia
 E= Se observa evidencia de una plaga

Verificado por: Wz Dany Rios Garca
 Fecha de Verificación: Octubre 29-30 y 31
 Observaciones:

ANEXO E

FORMATO CONTROL RESIDUOS SÓLIDOS

Municipio: San Carlos

Unidad Aplicativa o Bodega: Bodega

Programa: APS - R₂ (PAE)

Mes: Octubre.

[illegible]

Verificado por: Wendery Roos Garcia

Fecha de Verificación: Octubre 29-30 y 31

Observaciones:

