REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuella	LUGAR:	Natagaima	MES:	Julio

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	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			X					X																	
SUPERFICIES-MESONES			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
EQUIPOS DE COCINA			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS			X	X	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	X	
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																									
(Incluir demás elementos)			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
(Incluir demás elementos)																					X	X	X	X	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Firma
Nombre
Cédula 26473962

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Carhuellas	LUGAR:	Nataga H	MES:	Julio

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	VERIFICACION																									
	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																										
BAÑOS																										
SALON																										
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (Limpios, con tapa con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores 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			6K	9K	4K	5K	8K	5K	9K	3K		5K	6K	10K	3K		4K	4K	9K	5K	4K	4K	5K	9K		
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)					1Lt					2L					1Lt					1L				1Lt	
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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

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			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)

Nombre

Cedula

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA	LUGAR:	Natagaima	MES	Julio

PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA

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	C	C	
OLOR				C	C	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	C	C	
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

REPORTE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Alba Lucia VP
Nombre
Cedula 26493962

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F7.G8.PP	29/12/2016
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO DE CONTROL DE TEMPERATURAS - REFRIGERADORES	Clasificación de la Información: Pública	

SERVICIO: Alimento. UNIDAD DE SERVICIO: Nataga H

CENTRO ZONAL: La plata. REFRIGERADOR No. _____

REFRIGERACIÓN: Mantener los alimentos a temperaturas entre 1°C y 4°C

MES: Jutio AÑO: 2026

DIA	HORA	°C	RESPONSABLE	DIA	HORA	°C	RESPONSABLE	DIA	HORA	°C	RESPONSABLE
1	7am	3.5	Alba lu.	12				23	7am	3.5	Alba lu.
	3Pm	2.8	Alba lu						3Pm	2.8	Alba lu
2	7am	3.4	Alba lu	13				24	7am	3.4	Alba lu
	3Pm	2.8	Alba lu.						3Pm	2.5	Alba lu.
3	3Pm	3.5	Alba lu	14	7am	3.5	Alba lu	25			
	7am	2.8	Alba lu.		3Pm	2.0	Alba lu				
4				15	7am	3.4	Alba lu	26			
					3Pm	2.8	Alba lu				
5				16	7am	3.5	Alba lu.	27	7am	3.8	Alba lu
					3Pm	3.2	Alba lu		3Pm	2.9	Alba lu
6	7am	2.9	Alba lu	17	7am	2.9	Alba lu	28	7am	2.8	Alba lu
	3Pm	3.0	Alba lu.		3pm	3.5	Alba lu.		3Pm	3.5	Alba lu
7	7am	2.9	Alba lu	18				29	7am	3.6	Alba lu.
	3Pm	3.0	Alba lu						3Pm	3.0	Alba lu
8	7am	3.5	Alba lu	19				30	7am	2.9	Alba lu
	3Pm	2.5	Alba lu						3Pm	2.4	Alba lu.
9	7am	3.5	Alba lu	20				31			
	3Pm	2.3	Alba lu								
10	7am	3.8	Alba lu	21	7am	2.8	Alba lu				
	3Pm	2.9	Alba lu		3pm	2.9	Alba lu				
11				22	7am	3.5	Alba lu				
					3Pm	2.9	Alba lu.				

OBSERVACIONES: _____

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FE.69.FP	2811272018
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO DE CONTROL DE TEMPERATURAS - CONGELADORES	Clasificación de la información: Pública	

SERVICIO: Alimento. UNIDAD DE SERVICIO: Mafalda H

CENTRO ZONAL: La plata H CONGELADOR No. _____

CONGELACION: Mantener los alimentos a temperaturas inferiores a -18 °C

MES: Julio AÑO: 2026

DIA	HORA	°C	RESPONSABLE	DIA	HORA	°C	RESPONSABLE	DIA	HORA	°C	RESPONSABLE
1	7am	-18.9	Alba hu	12				23	7am	-18	Alba hu
	3Pm	-17.5	Alba hu						3Pm.	-19	Alba hu
2	7am	-18.-	Alba hu	13				24	7am	-17	Alba hu
	3Pm	-18.0	Alba hu						3Pm.	-18	Alba hu
3	7am	-17	Alba hu	14	7am	-18.0	Alba hu	25			
	3Pm	-16	Alba hu		3Pm	-19.0	Alba hu				
4				15	7am	-18.2	Alba hu	26			
					3Pm	-17.9	Alba hu				
5				16	7am	-19.0	Alba hu	27	7am	-18	Alba hu
					3Pm	-18.0	Alba hu		3Pm.	-17	Alba hu
6	7am	-18	Alba hu	17	7am	-17.2	Alba hu	28	7am	-19	Alba hu
	3Pm	-17	Alba hu		3Pm	-18.1	Alba hu		3Pm	-15	Alba hu
7	7am	-19	Alba hu	18				29	7am	-18	Alba hu
	3Pm	-18	Alba hu						3Pm	-16	Alba hu
8	7am	-19	Alba hu	19				30	7am	-19	Alba hu
	3Pm	-17	Alba hu						3Pm.	-16	Alba hu
9	7am	-18	Alba hu	20				31			
	3Pm	-17	Alba hu								
10	7am	-18	Alba hu	21	7am	-18.2	Alba hu				
	3Pm	-19.	Alba hu		3Pm.	-17.7	Alba hu				
11				22	7am	-19.9	Alba hu				
					3Pm	-17	Alba hu				

OBSERVACIONES: _____