

PLAN DE SANEAMIENTO BASICO
CDI MANOS AMIGAS 1

JULIO



REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS					LUGAR:	CDI MANOS AMIGAS 1					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	REGISTRO																								
	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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			08					15					22					29							
SUPERFICIES-MESONES			08					15					22					29							
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			08					15					22					29							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			08					15					22					29							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			08					15					22					29							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Mory Papius					Mory Papius					Mory Papius					Mory Papius									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Mory Papius
Nombre
Cedula 7081328149

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

Qualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		CORHUELLAS		LUGAR:		CDI MANOS AMIGAS 1		FECHA:		JULIO										
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin aberturas entre piso y puerta		Tuberías 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	C		C		C		C		C		C		C			—	X			
SALA COMEDOR																				
SALONES	C		C		C		C		C		C		C			—	X			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C			—	X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Mónica G. R. R. (Ejemplo de nombre legal)
Nombre
Cédula 1281328144

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

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	0-07-2026	Limpieza general	entorno sano
	15-07-2026		
	22-07-2026		
	29-07-2026		
Tanques elevados			Indicar si se cuenta con informes de lavado de tanques
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			
<p><u>Nombre</u> <u>Maria Guadalupe Rojas</u></p> <p><u>Cedula</u> <u>1081328149</u></p>			

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBSF Y A LA LEY 1581 DE 2012



PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		CORHUELLAS					LUGAR:		CDI MANOS AMIGAS 1					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	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª Semana					CRITERIOS DE EVALUACION	
	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																											
SALÓN																											
COMEDOR																											
AREA ADMINISTRATIVA																											
CUARTO DE RESIDUOS																											
EXTERIORES																											
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																											
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																											
PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																											
TIPO DE RESIDUO	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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																											
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																											
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																											
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																											
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																											
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																											
TOTAL RESIDUOS DIA																											

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			

Mary Aspinos
Nombre
Cédula 1091328149

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ROP Y A LA LEY 1581 DE 2012