Ingeambiente® del Caribe S.A. E.S.P.
¡Solución a sus residuos!

REGISTRO DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS GENERADOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES

FORMULARIO RHPS

Página 1 de 1	
Fecha de emisión	11/07/2017
Actualización No. 6	

USUARIO UNION TEMPORAL DUCOT (Clinica el Bosque) **C.C. o NIT** 900,775,143-3 **TEL** 6778000

DIRECCIÓN: Trv. 54 # 30 - 111 **CONDUCTOR:** PASTOR POSADA

FRECUENCIA L M M J V S **VEHICULO** RH-01 **PLACA** XVW 680 **MES** Enero de 2022

Día	Hora		Tipo y cantidad de residuos (Kg)							Bolsas suministradas	Funcionario responsable	
	Entrada	Salida	B	AP	C	A	Q	M.V	Total		Nombre	Firma
3	900	910	355	5	15				375		Johnt	
4	900	910	179		10		10		199		Johnt	
5	1000	1010	160	1	4				165		Johnt	
6	1000	1010	150	10	3				163		Johnt	
7	1030	1040	139		3				142		Johnt	
8	950	1000	120	4	2				126			
9	710	720	126	2	5		20		153			
11	1200	1210	340	5	5				350			
12	910	920	145	2	4		10		161			
13	950	1000	156	3	6				165			
14	1100	1110	160	2	8				170			
15	930	940	112	3	1				116		Johnt	
17	1000	1010	350		10				360		Johnt	
18	1110	1120	170	2	3				175		Johnt	
19	910	920	140	2	3				145		Johnt	
20	930	945	162	5	5				172		Johnt	
21	1050	1100	170	2	4				176			
22	900	910	148	2	2				152			
23	500	510	150	1	4				155			
24	800	810	122	1	5				128			
25	1120	1130	190	5	10				205			
26	920	930	147	5	5				157			
27	930	940	220	5	7				232			
28	1100	1110	150	2	4				156			
Total												

Observaciones:	Vo. Bo.
	Facturación:

(*): B = Biosanitarios AP = Anatomopatológicos C = Corto punzantes A = Animales Q = Químicos

Ingeambiente® del Caribe S.A. E.S.P.
¡Solución a sus residuos!

REGISTRO DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS GENERADOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES

FORMULARIO RHPS

Página 1 de 1	
Fecha de emisión	11/07/2017
Actualización No. 6	

USUARIO UNION TEMPORAL DUCOT (Clinica el Bosque) **C.C. o NIT** 900,775,143-3 **TEL** 6778000

DIRECCIÓN: Trv. 54 # 30 - 111 **CONDUCTOR:** PASTOR POSADA

FRECUENCIA L | M | M | J | V | S **VEHICULO** RH-01 **PLACA** XVW 680 **MES** Enero de 2022

Día	Hora		Tipo y cantidad de residuos (Kg)*							Bolsas suministradas	Funcionario responsable	
	Entrada	Salida	B	AP	C	A	Q	M.V	Total		Nombre	Firma
29	910	920	130	2	2				134			
31	830	840	280	2	2		5		289			
Total												

Observaciones:

Vo. Bo.

Facturación:

(*): B = Biosanitarios AP = Anatomopatológicos C = Corto punzantes A = Animales Q = Químicos