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:** DIORIS POSADA

FRECUENCIA L M M J V S **VEHICULO** RH-01 **PLACA** XVW 680 **MES** Mayo 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
2	1000	1010	332	5	5					342		Jolyt
3	1000	1012	176	1	4					151		Jolyt
4	1000	1010	150	5	5					160		Jolyt
5	1000	1010	62		3					65		Jolyt
6	1000	1010	94	2	3					99		Jolyt
7	1000	1010	89	2	3		15			109		Jolyt
9	1000	1010	134	5	5					144		Jolyt
10	1000	1010	115	4	1					120		Jolyt
11	1010	1010	120	4						124		Jolyt
12	1010	1020	130		1					131		Jolyt
13	1010	1020	142	5	4					151		Jolyt
14	1020	1020	60		15					75		Orlando
16	1010	1020	290	5	5		10			310		Orlando
17	1000	1010	128	5	4					137		Orlando
18	1010	1020	134	1	2					137		Jolyt
19	1010	1020	100	1	1					102		Jolyt
20	1010	1020	164	4	4					172		Jolyt
21	1000	1020	135	2	3					140		Jolyt
23	1000	1020	310	5	5					320		Jolyt
24	1000	1020	230	5	10					245		Jolyt
25	1000	1020	110	5						115		Jolyt
27	1000	1110	960		5					165		Jolyt
28	1000	1010	120	2	2					124		Orlando
26	1000	1010	120		2		20			142		Orlando
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**	Página 1 de 1	
		Fecha de emisión	11/07/2017
	FORMULARIO RHPS	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:** DIORIS POSADA

FRECUENCIA | L | M | M | J | V | S | **VEHICULO** RH-01 **PLACA** XVW 680 **MES** Mayo 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
30	920	930	190	6	4				200			Orlando
31	920	930	117						117			Orlando
Total			3582	74	96		45		4097			

Observaciones:	**Vo. Bo.**
	Facturación:

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