REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:	

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

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																									
	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							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
SUPERFICIES-MESONES							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
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 ALIMENTOS							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓		
(incluir demás elementos)																										
(incluir demas elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre

Cedula

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		FECHA:	

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura 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	C		C		C		C		C		C		C				4			
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				4			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				4			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				4			
AREA ADMINISTRATIVA																	1			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				2			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: FLAN | LUGAR: Timaya 11 | MES: Noviembre

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

VERIFICACIÓN

ASPECTO A EVALUAR	1ª Semana L	M	M	J	V	2ª Semana L	M	M	J	V	3ª Semana L	M	M	J	V	4ª Semana L	M	M	J	V	5ª Semana L	M	M	J	V
COCINA							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	
BAÑOS							✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	
SALON							✓	✓	✓																
COMEDOR																									
AREA ADMINISTRATIVA																									
CUARTO DE RESIDUOS							✓	✓				✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓	
EXTERIORES							✓	✓				✓	✓	✓											
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Tener en cuenta:
Cuarto de los residuos, 2 cepillos, con bolsa, uno de ellos para baño/Cantidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento: verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de roedores, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1ª Semana L	M	M	J	V	2ª Semana L	M	M	J	V	3ª Semana L	M	M	J	V	4ª Semana L	M	M	J	V	5ª Semana L	M	M	J	V	TOTAL MES
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS				1kg																						
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS														1kg												
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

PROGRAMA RESIDUOS SÓLIDOS

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			

Nombre Completo

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FIAN	LUGAR:	Timayoi 1	MES:	Noviembre

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:
Sabor: Aceptable
Olor: Aceptable
Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC
Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros

Metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA

ASPECTO A EVALUAR		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	
OLOR									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	
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados	22 de Nov.	Lavado y desinfección de tanque	Sin observaciones.
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: FLAN | LUGAR: Timaya 1 1 | MES: Noviembre

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

VERIFICACIÓN

ASPECTO A EVALUAR	1ª Semana L	M	M	J	V	2ª Semana L	M	M	J	V	3ª Semana L	M	M	J	V	4ª Semana L	M	M	J	V	5ª Semana 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 los canecos (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)/Capacidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento: verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1ª Semana L	M	M	J	V	2ª Semana L	M	M	J	V	3ª Semana L	M	M	J	V	4ª Semana L	M	M	J	V	5ª Semana L	M	M	J	V	TOTAL MES
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS				1kg																						
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON														1kg												
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2

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			

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

Powered by CamScanner