REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Merytd de Dios de Garzon	LUGAR:	Parrquia la medalla M. Kgkosq	MES:	Junio 2025

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

Tatiana Alvarez
(Firma)

Nombre
Cedula 1003811492

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormedi	LUGAR:	Parroquia Medalla Milagrosa	FECHA:	Junio 2025

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		Tuberias y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventanas 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		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Curmidi	LUGAR:	Paraqua Medalla M	MES:	JUNIO 2025

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	VERIFICACIÓN																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° 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				NC					NC					NC				NC								Tener en cuenta Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C					C				C								
SALON				C					C					C				C								
COMEDOR				C					C					C				C								
AREA ADMINISTRATIVA				C					C					C				C								
CUARTO DE RESIDUOS				C					C					C				C								
EXTERIORES				C					C					C				C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS				X					X					X				X								1.5 K
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS				X					X					X				X								1.0 K
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS				X					X					X				X								1.5 K
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON				X					X					X				X								2.0 K
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	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	6.0 K

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Minutocle Plus Garzón	LUGAR:	Panaguia Medallo milagroso	FECHA:	Junio 2025.

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		Tuberias 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	N/A		N/A		C		C		C		C		C				X			
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C							
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C							
SALONES	C		C		C		C		C		C		C							
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C							
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C							
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C							
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Firma (Autorizado por el Encargado).
Nombre
Cedula 36.311.488 NCGC

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

PROGRAMA DE SEGROS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación Minuto de Dios Garzón	LUGAR:	P Hacienda Milagrosa	MES:	Junio.

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

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)/Capacidad/ubicación del contenedor/
Ubicación de los contenedores

En los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, 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			X					X					X					X								5.12K. 0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS			X					X					X					X								5.8K. 0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			X					X					X					X								5.8K. 0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			X					X					X					X								5.3K. 0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			N/A					N/A					N/A					N/A								0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			N/A					N/A					N/A					N/A								28.3K. 0
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	0

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Unido de pas de Cacao Cormi	LUGAR:	Parroquia Motilo Nuevo	MES:	JUNIO 2025.

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

(Firma)

Nombre nancy ocampo
Cedula 36-311-888 NEIVA.

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidy	LUGAR:	Kiosko peron Redondo	MES:	Junio

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			C					C					C					C							
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO			C					C					C					C							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			C					C					C					C							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			C					C					C					C							
SANITARIO			C					C					C					C							
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)			C					C					C					C							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			C					C					C					C							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			C					C					C					C							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Policarpa Ruiz					Policarpa Ruiz					Policarpa Ruiz					Policarpa Ruiz									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Policarpa Ruiz
(Firma)
Nombre
Cedula 55765584

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 DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	Kiosko Peñon Redondo	MES:	JUNIO

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																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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			C					C					C					C								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.
SALON			C					C					C					C								
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES			C					C					C					C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS			3					2					2					3								10
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			1					1					1					2								5
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			1					1					1					2								5
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
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	20

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	Kiosko Peñon Redondo	FECHA:	25/06/2025.

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		Tuberias 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			fumigacion	31/03/2025	
SALA COMEDOR																				
SALONES	C								C						C			fumigacion	31/03/2025	
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	C								C						C			fumigación	31/03/2025	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Policarpa Ruiz M.																			

Policarpa Ruiz
(Firma Representante legal)
Nombre
Cedula 55165584

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	El Minuto de Dios de Garzon	LUGAR:	Barrio Bogota	MES:	Junio

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	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				N/A					N/A					N/A				N/A								
BAÑOS				C					C					C				C								
SALON				C					C					C				C								
COMEDOR				N/A					N/A					N/A				N/A								
AREA ADMINISTRATIVA				N/A					N/A					N/A				N/A								
CUARTO DE RESIDUOS				N/A					N/A					N/A				N/A								
EXTERIORES				C					C					C				C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (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, 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																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
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	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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	El Minuto de Dios de Garzon	LUGAR:	Capilla Barrio Bogota	FECHA:	Junio

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	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
BAÑO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2023	
SALA COMEDOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
SALONES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2023	
AREA ADMINISTRATIVA	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
EXTERIORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2023	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre María Camila Hernández
Cedula 1075285365

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	el Ministo de Dios de Garzon	LUGAR:	Barrio Bogota	MES:	Junio

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				N/A					√					√				√							
EQUIPOS DE COCINA				√					√					√				√							
BAÑO				√					√					√				√							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				√					√					√				√							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				√					√					√				√							
SANITARIO				√					√					√				√							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A					N/A				N/A							
LAVAPLATOS				N/A					√					√											
MENAJE				√					√					√				√							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A					N/A				N/A							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					√					√											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				√					√					√				√							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				N/A					N/A					N/A				N/A							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				√					√					√				√							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Maria Camila Hernandez					Maria Camila Hernandez					Camila Hernandez					Camila Hernandez									
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

Pública

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	El minuto de dios de Garzón	LUGAR:	Gloscouia	MES:	JUNIO

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				N/A					N/A					N/A				N/A								
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO				✓					✓					✓				✓								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				✓					✓					✓				✓								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				✓					✓					✓				✓								
SANITARIO				✓					✓					✓				✓								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N/A					NA					N/A				N/A								
LAVAPLATOS				✓					✓					✓				✓								
MENAJE				✓					✓					✓				✓								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A					N/A				N/A								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				✓					✓					✓				✓								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				✓					✓					✓				✓								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				N/A					N/A					N/A				N/A								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				✓					✓					✓				✓								
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Camila Hernández					Camila Hernández					Camila Hernández					Camila Hernández										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre María Camila Hernández
Cedula 1073 285965

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:	Cormidi	LUGAR:	Moscovia	FECHA:	Junio

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	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2025	
BAÑO	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2025	
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2025	
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		05/06/2025	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Maria Camila Hernández																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	El minuto de Dios de Garzon	LUGAR:	Moscovia	MES:	Junio

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	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				N/A					N/A					N/A				N/A								
BAÑOS				C					C					C				C								
SALON				C					C					C				C								
COMEDOR				C					C					C				C								
AREA ADMINISTRATIVA				N/A					N/A					N/A				N/A								
CUARTO DE RESIDUOS				N/A					N/A					N/A				N/A								
EXTERIORES				C					C					C				C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)				N/A					N/A					N/A				N/A								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (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, 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																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
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	**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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporacion el minuto de Dios de Garzon	LUGAR:	Puertas del Sol	MES:	Junio

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	VERIFICACIÓN																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° 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				C					C					C				C								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C					C				C								
SALON				C					C					C				C								
COMEDOR				C					C					C				C								
AREA ADMINISTRATIVA				N/A					N/A					N/A				N/A								
CUARTO DE RESIDUOS				N/A					N/A					N/A				N/A								
EXTERIORES				C					C					C				C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
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	0

Powered by CamScanner

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación el minuto de Dios de Girardot	LUGAR:	Ud's Puertas del Sol	FECHA:	Junio

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	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05-06-25	
BAÑO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05-06-25	
SALA COMEDOR			✓																	
SALONES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05-06-25	
AREA ADMINISTRATIVA					✓		✓													
EXTERIORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓		05-06-25	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre Mercy Preciado Ortiz
Cedula 33751259

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

REGISTRO PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación el Retoño del Pior de Corazón	LUGAR:	Uds. puerto del sol	MES:	Junio

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				N/A					N/A					N/A				N/A								
EQUIPOS DE COCINA				✓					✓					✓				✓								
BAÑO				✓					✓					✓				✓								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				✓					✓					✓				✓								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				✓					✓					✓				✓								
SANITARIO				✓					✓					✓				✓								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A					N/A				N/A								
LAVAPLATOS				✓					✓					✓				✓								
MENAJE				✓					✓					✓				✓								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A					N/A				N/A								
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 demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Herl Reinoso					Herl Reinoso					Herl Reinoso					Herl Reinoso										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Herl Reinoso
(Firma)

Nombre Herl Reinoso
Cedula 33753204

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación al minuto de Dios de Garzón	LUGAR:	Entre Rios	MES:	Junio

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	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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			C					C					C					C								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectivo 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.
BAÑOS			C					C					C					C								
SALON			C					C					C					C								
COMEDOR			N/A					N/A					N/A					N/A								
AREA ADMINISTRATIVA			N/A					N/A					N/A					N/A								
CUARTO DE RESIDUOS			C					C					C					C								
EXTERIORES			C					C					C					C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)			N/A					N/A					N/A					N/A								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																											TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																											0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																											0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																											0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																											0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																											0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																											0
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	0	0

Powered by CamScanner

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación Minuto de Dios de Barzos	LUGAR:	Entre Rios	FECHA:	Junio

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		Tuberias 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	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		04-06-25	
BAÑO	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		04-06-25	
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		04-06-25	
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		04-06-25	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	✓				✓		✓		✓		✓		✓				✓		04-06-25	
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Hurtl Reinoso Ortiz																			

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

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación el minuto de Dios de Girardot	LUGAR:	Entre Rios	MES:	Junio

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			N/A					N/A					N/A					N/A								
LAVAPLATOS																										
MENAJE			✓					✓					✓					✓								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			N/A					N/A					N/A					N/A								
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 demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Heriberto Reinoso					Heriberto Reinoso					Heriberto Reinoso					Heriberto Reinoso										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Heriberto Reinoso
(Firma)

Nombre: Heriberto Reinoso
Cedula: 3375209

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cooperativa Minuto de Dios de garzon	LUGAR:	Peipa Rural 2 Caseta comunal	MES:	Junio - 1A 30-2025

Instrucciones: Diligencie 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			X					X					X					X								
SUPERFICIES-MESONES			X					X					X					X								
EQUIPOS DE COCINA			X					X					X					X								
BAÑO			X					X					X					X								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			X					X					X					X								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS													X					X								
SANITARIO			X					X					X													
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			X					X					X					X								
LAVAPLATOS																										
MENAJE			X					X					X					X								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			X					X					X					X								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			X					X					X													
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (no aplica)			X					X					X					X								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			X					X					X					X								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			X					X					X					X								
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás 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 RECOPILADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL SGSST Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Camidi de garzón	LUGAR:	Caseta campral Neiva Rural 2	MES:	Junio

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	VERIFICACIÓN																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° 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			X					X					X				X						X			Tener en cuenta: Estado de las canecas (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 vectore entre otros.
BAÑOS			X					X					X				X						X			
SALON			X					X					X				X						X			
COMEDOR			X					X					X				X						X			
AREA ADMINISTRATIVA			X					X					X				X						X			
CUARTO DE RESIDUOS			X					X					X				X						X			
EXTERIORES			X					X					X				X						X			
[illegible]																										
[illegible]																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS			2					2					2					2					2			
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			1					1					1					1					1			
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA			3					3					3					3					3			

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Carnicería de gaizón	LUGAR:	Caseta Comunal Neiva Rural 2

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	8 K	7-14-21-28	Carretera Basura
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	4 K	7-14-21-28	Carretera Basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	4 K	7-14-21-28	Carretera Basura
ACEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

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 ESTABLECIMIENTO O CONTRATISTA:	Comité de cortes				LUGAR:		Carretera Panamericana Norte Km 12				FECHA:		Junio											
AREA	Parcelas y plazas libres sin floresta		Bifloras y descargas con rejillas		Tuna corrientes y cubiles sin aberturas		Puertas sin abertura entre pilas y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y aspectos de ventilación con aletantes		Pisos/art y paredes 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		N/A		N/A			/								X									
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X		X									
SALA COMEDOR		N/A		N/A											X									
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		X									
AREA ADMINISTRATIVA															X									
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X											
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																								
(Incluir demás áreas)																								
(Incluir demás áreas)																								
RESPONSABLE DE VERIFICACION																								

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(Incluir otros)			

Firma

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	NEIVA RURAL 1	MES:	JUNIO

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		X		X					X					X					X						
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA		X		X					X					X					X						
BAÑO		X		X					X					X					X						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		X		X					X					X					X						
LAVAMANOS Y ACCESORIO		X		X					X					X					X						
SANITARIO		X		X					X					X					X						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		N/A		N/A					N/A					N/A					N/A						
LAVAPLATOS		N/A		N/A					N/A					N/A					N/A						
MENAJE		1		1					1					1					1						
CANECA ALMACENAMIENTO DE		N/A		N/A					N/A					N/A					N/A						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		1		1					1					1					1						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		1		1					1					1					1						
(incluir demas elementos)																									
(incluir demas elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

FORMATO REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

F40.G7.A
Versió
Página 1 d
27/12/2
Clasificación de la Informac
Púb

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:	NR 1 caseta comunal	MES:	JUNIO

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	VERIFICACIÓN																								
	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				X					X					X					X						
SALON				X					X					X					X						
COMEDOR				X					X					X					X						
AREA ADMINISTRATIVA				X					X					X					X						
CUARTO DE RESIDUOS				X					X					X					X						
EXTERIORES				X					X					X					X						
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (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, 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				2					2					2					2							8
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS				1					1					1					1							4
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA				3					3					3					3							12

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	NR1

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	9K	26/06/25	Carro recolector basura
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	4K	26/06/25	Carro recolector basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	4K	26/06/25	Carro recolector basura
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	GERMIDI	LUGAR:	NR1	FECHA:	M JUNIO

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		Tuberias 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		N/A																		
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	X	N/A	X		X		X		X		X		X				X			
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				X			
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!

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON CORMIDI	LUGAR:	CALLE 1 No. 4-06 EL CAGUAN NEIVA RURAL 3	MES:	2 AL 30 DE JUNIO 2025

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			X					X					X					X							
SUPERFICIES-MESONES			X					X					X					X							
EQUIPOS DE COCINA																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			X					X					X					X							
MANIJAS DE PUERTAS, PERILLAS, INTERRUPTORES ELECTRICOS			X					X					X					X							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SERVICIOS SANITARIOS			X					X					X					X							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			X					X					X					X							
LAVAPLATOS			X					X					X					X							
MENAJE			X					X					X					X							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			X					X					X					X							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL			X					X					X					X							
CONTENEDORES Y PUNTOS ECOLOGICOS PARA RESIDUOS			X					X					X					X							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			X					X					X					X							
MATERIAL DIDÁCTICO, ESTANTERÍA			X					X					X					X							
MOVILIARIO Y EQUIPOS DE APOYO (COMPUTADORES, SONIDO, TV, TELEFONOS, VENTILADORES)																									
ESTANTE ALMACENAMIENTO SUSTANCIAS QUIMICAS			X					X					X					X							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Anabel Valbuena R.

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON CORMIDI	LUGAR:	CALLE 1 No. 4-06 EL CAGUAN NEIVA RURAL 5	MES:	1 AL 30 JUNIO 2025

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	VERIFICACIÓN																									
	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				C					C					C					C							
SALON				C					C					C					C							
COMEDOR				C					C					C					C							
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS				2					2					2					2							8 K
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS				1					1					1					1							4 K
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON				1					1					1					1							4 K
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0		0	16 K

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDACIÓN CAMINOS DE PAZ PARA LA CONVIVENCIA SOCIAL	**LUGAR:**	CALLE 1 4-06 CAGUAN NEIVA RURAL 5

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	8 K	6-13-20-27 JUNIO	CARRO RECOLECTOR DE BASURA
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	4 K	6-13-20-27 JUNIO	CARRO RECOLECTOR DE BASURA
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	4 K	6-13-20-27 JUNIO	CARRO RECOLECTOR DE BASURA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Nombre
Cedula

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

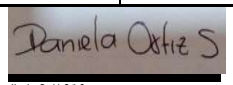
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMDI	LUGAR:	SEMILLAS SABIAS DE AMOR 2	MES:	JUNIO

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

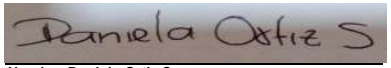
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS				05					12					19				25							
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO				05					12					19				25							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				05					12					19				25							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS				05					12					19				25							
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				05					12					19				25							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				05					12					19				25							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									



Nombre Daniela Ortiz Suarez

Cedula 1079185036

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	**CORMIDI**				**LUGAR:**		**SSA 2**						**FECHA:**		JUNIO					
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																				
BAÑO	√		√		√				√				√				√			
SALA COMEDOR																				
SALONES	√				√				√				√				√			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				



Nombre Daniela Ortiz Suarez
Cedula 1079185036

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	SSA 2	MES:	JUNIO

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	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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																										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS									C					C					C					C		
SALON									C					C					C					C		
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

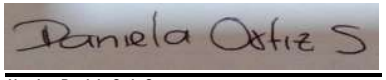
PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
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	**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 POLÍTICA 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			



Nombre Daniela Ortiz Suarez
Cedula 1079185036

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Comindi	LUGAR:	SSA3	MES:	Junio

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			4					11					18				7	25							
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO			4					11					18					25							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			4					11					18					25							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS			4					11					18					25							
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			4					11					18					25							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			4					11					18					25							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

María José Trujillo.

(Firma)

Nombre María José T.

Cedula 1003893341

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormio,	LUGAR:	S.S.A 3	FECHA:	Junio

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		Tuberias 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	✓		✓		✓				✓				✓							
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓		✓		✓				✓				✓							
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre María José Trujillo
Cedula 1003345341

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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:	CORMIDI	LUGAR:	S.S.A 3	MES:	Junio

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	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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			C					C					C					C								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores entre otros.
SALON			C					C					C					C								
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	
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 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	

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	CASETA COMUNAL LAS AMRGARITAS	MES:	JUNIO

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

Nombre LUZ ANDREA PINO CABRERA
Cedula 36067866

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	San vicente de paul 5	MES:	Junio 2025

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				5					12					19				25								
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO				5					12					19				25								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				5					12					19				25								
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)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				5					12					19				25								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				5					12					19				25								
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre
Cédula

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:	cormidi	LUGAR:	san vicente de paul 5	FECHA:	19 de Junio 2025

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		Tuberias 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	✓		✓		✓				✓				✓				✓			
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓		✓		✓		✓						✓				✓			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)
Nombre Hilda Alcaraz
Cedula 36305745

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:	cormidi	LUGAR:	San vicente de paul 5	MES:	Junio 2025

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	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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																										Tenar en cuenta: Estado de las canecas. (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, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C					C					C							
SALON				C					C					C					C							
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																									TOTAL MES
	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	
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 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	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

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	San Vicente de Paul 2	MES:	Junio.

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			4					11					18					25							
SUPERFICIES-MESONES			4					11					18					25							
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO			4					11					18					25							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			4					11					18					25							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS			4					11					18					25							
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			4					11					18					25							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			4					11					18					25							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	cormidi	LUGAR:	San Vicente de Paul 2	MES:	Junio.

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:** Cum
NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACION																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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																										Tener en cuenta
BAÑOS			C					C					C					C								Estado de las canecas (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)Capaci
SALON			C					C					C					C								adecuada del contenedor
COMEDOR																										Ubicación de los contenedores
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										Para los espacios de almacenamiento
EXTERIORES			C					C					C					C								verificar la organización, limpieza,
[illegible]																										ventilación, señalizado, control de vec
[illegible]																										entre otros

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	
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 DÍA																										

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	San Vicente de Paul 2	FECHA:	Junio

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																				
BAÑO	✓						✓		✓				✓				✓			
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓				✓				✓		✓		✓				✓			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi de Garzón	LUGAR:	San Vicente Paul 3	MES:	Junio

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				5					12					19				25								
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO				5					12					19				25								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				5					12					19				25								
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)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				5					12					19				25								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				5					12					19				25								
(Incluir demas elementos)																										
(Incluir demas elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Sofia Ramirez T																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Sofia R. (firma)
Nombre Sofia Ramirez Trujillo
Cedula 1075313956

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Carmidi de Garzon	LUGAR:	San Vicente de Paul3	FECHA:	Junio

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
	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	✓				✓				✓				✓				✓		
SALA COMEDOR																			
SALONES	✓				✓				✓		✓		✓				✓		
AREA ADMINISTRATIVA																			
EXTERIORES																			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																			
(Incluir demás áreas)																			
(Incluir demás áreas)																			

RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN: Sofia Ramirez Trujillo

Firma (representante legal)

Nombre Sofia Ramirez Trujillo
Cedula 1075313956

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

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cornidide Garzon	LUGAR:	San Vicente de Paul 3	MES:	Junio

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	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE EVALUACION
	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																										Tener en cuenta: Estado de las canecas (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
BAÑOS				C					C					C					S							
SALON				C					C					C					S							
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	
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 DÍA																										

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

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	CASETA COMUNAL LAS AMRGARITAS	MES:	JUNIO

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

Nombre LUZ ANDREA PINO CABRERA
Cedula 36067866

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