## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Almadevida | LUGAR: | V/ san Juan Bosco mis Pequeños Sonadores | MES: | Julio 2024 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Merly Ramirez | | | | | | | | | | Merly Ramirez | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | |

Nombre Merly Ramirez
Cedula 69030359

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de Vida | LUGAR: | VI San Juan Bosco mis pequeños Sonadores | FECHA: | 10/ 24 Julio 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 | | 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 | | N/A | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | | N/A | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | |
| SALONES | C | | | N/A | C | | C | | C | | N/A | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | N/A | | | N/A | | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma del responsable de la empresa)

Nombre Merly Ramirez
Cedula 69030359

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | V/ san Juan Bosco Mis Pequeños Soñadores | MES: | 10/ Julio 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 | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | 300 | | | | | | | | | | 400 | | | | | | | 700 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | 200 | | | | | | | | | | 300 | | | | | | | 500 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | 200 | | | | | | | | | | 200 | | | | | | | 400 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | 100 | | | | | | | | | | 200 | | | | | | | 300 |
| 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 | 1900 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 700 | 10/24/2025 | La Recoge el carro aseo |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 500 | 10/24/2025 | La Recoge el carro aseo |
| RESIDUOS PLASTICOS | 400 | 10/24/2025 | La Recoge el carro aseo |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 300 | 10/24/2025 | La Recoge el carro aseo |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma)

Nombre Merly Ramirez
Cedula 69030359



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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados<br>Valde Plastico | 10/24/2025 | se realiza desinfeccion de valde Plastico de almacenar agua diario | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)

Nombre Merly Ramirez
Cedula 64030352


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: | Fundacion alma de vida | LUGAR: | Vl. Chiqueca en el evento turnito | MES: | Julio-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 | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Lisbeth Ortega | | | | | | | | | | Lisbeth Ortega | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Nombre Lisbeth Ortega
Cedula 1083029446

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion amada de Vida | LUGAR: | Vl-Chayaco mi encanto familiar | FECHA: | 10 y julio - 2023 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| BAÑO | C | | N/A | | N/A | | C | | N/A | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| SALONES | C | | N/A | | N/A | | C | | N/A | | C | | N/A | NC | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | N/A | | N/A | | C | | N/A | | C | | N/A | NC | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Lisbeth Davila | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma (Representante Legal)

Nombre Lisbeth Davila
Cedula 1067[illegible]

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | fundación alma de vida | LUGAR: | Vl. chagueco mi encuentro fruntso | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | 300g | | | | | | | | | | 150g | | | | | | | 300g |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | 500g | | | | | | | | | | 500g | | | | | | | 1000g. |
| 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 | 650g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 650g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | | | se elimina los |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | llevan a través |
| RESIDUOS PLASTICOS | 300g | 24/07/2025 | del mecanismo. |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1000g | 24/07/2025 | de llevarla bajan |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | a un punto de |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | hacer. |

Nombre Lisbeth Ortiz
Cedula 1.007.xxx.xxx



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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | 06/06/2025 | se realiza el lavado y mantenimiento | cuando sea necesario. |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre LIBIA PEREZ
Cedula 1082[illegible]

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: | Fundación Arma de vida | LUGAR: | Ul. Palmira Manuela Solecito 3 | MES: | JULIO-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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Lisbeth0426 | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | NIA | | | | | | | | | |

Nombre Lisbeth0426
Cedula 1088[illegible]

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | fundación Almacle Urla | LUGAR: | Vl. Palmira Manday Soleviru | FECHA: | 22 Julio - 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 | | 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 | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| BAÑO | X | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| SALONES | X | | | | X | | X | | | | X | | X | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| EXTERIORES | X | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | N/A | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma (Como aparece en la cedula)

Nombre Lisbeth Ariza
Cedula 1067906026

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

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | fundación Alma de vida | LUGAR: | Vereda Palmira Monday Solecito | MES: | Julio-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 | | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 50g | | | | | | | | | 50g |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | 150g | | | | | | | | | 150g. |
| 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 | 200g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | | | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 50g | 22/04/2025 | la vereda cuenta con |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 150g. | 22/04/2025 | un deposito para |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | depositar los residuos. |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Lizbeth Ortega
Cedula 1067[illegible]

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | 14/06/2025 | Padres de familia realizan la limpieza | se realizara cuando sea requerido |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Lisbeth Oviedo
Cedula 1007[illegible]16

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

# REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Resguardo Yaguara. Cofanitos del futuro | MES: | Julio. 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 | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Diana Moreno | | | | | | | | | | Diana Moreno | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A. | | | | | | | | | |

Diana Moreno
*(Firma)*

Nombre Diana Moreno
Cedula 1126430074.

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida. | LUGAR: | Resguardo Yaringa Cofancifos del futuro | FECHA: | Julio 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-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | | | | | |
| BAÑO | C | | | N-C | | N-C | C | | | N-C | | N-C | C. | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | | | | | |
| SALONES | C | | | N-C | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | N-C | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Diana Morao. *(Firma representante legal).*
Nombre Diana Morao
Cedula 1120450074.

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida. | LUGAR: | Resguardo yaigal Cofanctas del futuro | MES: | Julio 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | 730 gr | | | | | | | | | | 400 gr. | | | | | | | 7730 Kg. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | 860 gr | | | | | | | | | | 800 gr | | | | | | | 7760 Kg. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | 410 gr | | | | | | | | | | 380 gr | | | | | | | 7790 Kg. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | 600 gr. | | | | | | | | | | 600 gr | | | | | | | 7200 Kg 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 | 2100 Kg. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2580 Kg. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4680 Kg. 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 7730 Kg. | 24 | la comunidad tiene. donde depositar. |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 7760 Kg | 24 | la comunidad tiene. donde depositar |
| RESIDUOS PLASTICOS | 7790 Kg | 24 | la comunidad tiene. un sitio donde dejarlos |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1200 Kg | 24. | la comunidad tiene. donde dejar los. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma)
Diana Moreno
Nombre Diana Moreno
Cedula 1126430024,

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

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

*(Firma)* Diana Morca O.

Nombre Diana Morca O.

Cedula 1126119071


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: | Alma de vida | LUGAR: | Mis Amiguitos c.l Juan cristobal | MES: | JULIO- 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 | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Diana Guarga | | | | | | | | | | Diana Guarga | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Diana Guarga
*(Firma)*

Nombre Diana Guarga
Cedula 1122340689

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de vida | LUGAR: | Mis Amiguitos Cabildo Juan Cristobal | FECHA: | 09-23-julio de 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | NC | | | X | | | |
| BAÑO | C | | | NC | | NC | C | | C | | | | C | | | | X | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | NC | | | X | | | |
| SALONES | C | | | NC | | | C | | | NC | | | C | | | | X | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | NC | | | X | | | |
| EXTERIORES | C | | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | NC | | | X | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Diana Mercedes Guanga. - Agente Educativa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Diana Mercedes Guanga
*Firma del representante legal*

Nombre
Cedula 1122340689

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: | fundacion Alma de vida | LUGAR: | Mis Amiguitos juan cristobal | MES: | julio 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 | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 100 | | | | | | | | | | 100 | | | | | | | | 200 gr |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | 100 | | | | | | | | | | 100 | | | | | | | | 200 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | - |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 120 | | | | | | | | | | 120 | | | | | | | | 240 gr |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 320 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 320 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 640 gr |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 200 gr | 09-23-07/2025 | Se lo lleva el carro recolector |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 200 gr | 09-23-07/2025 | Se lo lleva el carro recolector |
| RESIDUOS PLASTICOS | | | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 240 gr | 09-23-07/2025 | Se lo lleva el carro recolector |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Diana (Firma) Guanga

Nombre Diana Guanga
Cedula

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 04-23-07/2025 | se deja limpio - organizado | cada que lo requiera |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma) Diana Gringo

Nombre Diana Gringo
Cedula 1122340684

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Amadevida | LUGAR: | El Dio Peña. Mi Mundo Magico 1 | MES: | Julio |
|---|---|---|---|---|---|

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

| ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO | REGISTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24. | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Sandra Mera. | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma

Nombre Sandra Mera
Cedula 1123652.

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Vl Ojos Peña. Htl Hondo Magica 1 | MES: | Julio. |
|---|---|---|---|---|---|

**Indicaciones de diligenciamiento:** Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

| ASPECTO A EVALUAR | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 500gr. | | | | | | | 500gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 100gr. | | | | | | | 100gr. 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 | 600gr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 600gr 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 500gr. | 24-07-2025 | Pozo residual |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | | | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 100gr. | 24-07-2025 | Pozo residual. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Sandra Cadena
Cedula 1122510352

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Amada Vida | LUGAR: | Vl Dios Peña Mi Mundo Magico 1 | FECHA: | 24 - Julio - 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 | | 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 | | NC. | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | | NC | | NC | C | | C. | | | NC | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | | NC | | NC | C. | | | NC | | NC | C. | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC. | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Sandra Mora. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma) representante legal)

Nombre Sandra Mora.
Cedula 1122310 52.

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 24-07-2025 | Se realiza la debida limpieza y desinfección del tanque de almacenamiento de 500 Lt. | El tanque no se encuentra elevado |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Sandra Mera
Cedula 1122340052.


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: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Cabildo Monterrey | MES: | Julio 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Oneida Rojas | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Oneida Rojas Ch.
(Firma)
Nombre Oneida Rojas Chaver
Cedula 69030958

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Cabildo Monterrey | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 60g | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 150g | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 200g | | | | | | | 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 | 410g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 120 g | 24-07-25 | Se recoge y se lleva al pueblo |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 300 g | 24-07-25 | llevar a.e. al pueblo |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 400 g | 24-07-25 | lleva A.E al pueblo |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | N/A | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | N/A | | |

(Firma) Oneida Rojas Ch

Nombre Oneida Rojas Chavez
Cedula 69.030958

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Almadevida | LUGAR: | Cabildo Monterrey | FECHA: | Julio - 24 - 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 | | Tuberías y acometidas sin aberturas | | Ventanas y espacios de ventilación con alslantes | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | X | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | X | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | X | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | X | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Oneida Rojas Ch.
*(Firma representante legal)*
Nombre Oneida Rojas Chavez
Cedula 69030958

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

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Pozos. Redes hidrosanitarias | 24-07-2025 | La comunidad Monterrey cuenta con algibe: UCA Mi Mundo Magico. | hacen limpieza cada mes. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Firma Oneida Rojas Ch.
Nombre Oneida Rojas Chavez
Cedula 69.030958.


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: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | Mis Tesorito Vi Risaralda | MES: | Julio 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 | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Yennifer Quiñonez | | | | | | | | | | Yennifer Quiñonez | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Yennifer Quiñonez
Nombre Yennifer Quiñonez
Cedula 1.123327096

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Abdade Vida. | LUGAR: | U/riscida Mis temoritas | FECHA: | 09 - 23 - Julio - 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 | | Tuberías y acometidas sin aberturas | | Ventanas y espacios de ventilación con alslantes | | 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/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | SI | Murciélagos | | Seredizar Fumig- | 09-07-2025 | despues del encuentro |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma representante legal)
Nombre Yennifer Quiñonez
Cedula 1.123527096

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | V/ Risaralda | MES: | Julio-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 | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 58g | | | | | | | | | | 58g | | | | | | | | 116 gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 58g | | | | | | | | | | 58g | | | | | | | | 116 gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 58g | | | | | | | | | | 58g | | | | | | | | 116gr 0 |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | 5.1 | | | | | | | | | | 5.1 | | | | | | | | 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 | 348 gramos 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | | | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 58 g ramos | 09-23-Junio | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 58 g ramos | 09-23-Junio | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 58 g ramos | 09-23 Junio | |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Yennifer Quiñonez (Firma)
Nombre Yennifo quiñonez
Cedula 1123327096

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

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 09-23-07-2025 | En la UCA el agua es un tanque elevado | en donde se llena con un valde la UCA |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Yennifer Quiñonez
Nombre
Cedula 1.123327096.

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion alma de vida | LUGAR: | mis grandes sonrisas vipsente intramural | MES: | Julio. 9 – 23 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Maryeli Mora | | | | | | | | | | Maryeli Mora | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre: maryeli mora
Cedula: 1126458714

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación alma de vida | LUGAR: | mis grandes soñadores vi puente internacional | FECHA: | 9- 23 Julio 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | Hormigas | | Fumigación | 23-07-2025 | despues del encuentro |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Marquem Mora | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Nombre y firma del representante legal)

Nombre Marquem Mora

Cedula 1126458718.

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: | Fundación alma de vida | LUGAR: | Mio glandes Estadio Y/Puente internacional | MES: | 9-23 Julio - 2023 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | 1080g | | | | | | | | | | 1080g | | | | | | | | 2-160g 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 170g | | | | | | | | | | 170g | | | | | | | | 340 g 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 700g | | | | | | | | | | 700g | | | | | | | | 1400 g. 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 | 1950 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1450 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3400 g. 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 3900 g. | 9-23 de julio | Se recoge y se deposita en el punto ecologico verde |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 340 g | 9-23 de Julio | Se recoge y se deposita en el punto ecologico verde |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1400 g. | 9-23 de Julio | Se recoge y se deposita en el punto ecologico verde |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Firma

Nombre: Mariofelly Moncl
Cedula: 1126452718

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | 9-B-07-2025 | la comunidad con tanque elevado almacenamiento de agua | Limpieza cada 15 días. |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Firma
Nombre Marleny Mora
Cedula 1126458718


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | V/Albania | MES: | Julio |
|---|---|---|---|---|---|

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

| ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO | REGISTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | William Marin | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma)
Nombre William Marin
Cedula 18 602.340

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | V/ Albania Grandes Exploradores | FECHA: | 24/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|

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

(Firma del representante legal)

Nombre Willan Harm G.
Cedula 18082346


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: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | V/ Alborada | MES: | Julio |
|---|---|---|---|---|---|

**Indicaciones de diligenciamiento:** Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

| ASPECTO A EVALUAR | 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<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 70 | | | | | | | 70 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 70 | | | | | | | 70 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 70 | | | | | | | 70 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 70 | | | | | | | 70 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 | 280 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 280 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 70 | 24/07/2025 | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 70 | 24/07/2025 | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 70 | 24/07/2025 | para de residuos S. |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 70 | 24/07/2025 | para de residuos S. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma)

Nombre Wilber Mario O.
Cedula 18.182.346



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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 24/09/2025 | Se realiza la debida limpieza y desinfección del tanque de agua | El tanque se encuentra elevado. |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Walter Marin O.
Cedula 18.182346

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | Vía agua blanca UCA: caritas sonrientes | MES: | Julio 09/23 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Camila Rodriguez | | | | | | | | | | Camila Rodriguez | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Camila Rodriguez
*(Firma)*

Nombre María Camila Rodriguez M.
Cedula 1.126.447.512

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | Vl: agua blanca UCA: Caritas Sonrientes | FECHA: | 09/23 de Julio del 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | Hormiga | | Fumigación | 09/23-Julio | Cada evento |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | Murcielago | | Azufre | 09/23-Julio | cada evento |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Camila Rodriguez
*(Firma representante legal)*

Nombre Camila Rodriguez
Cedula 1.126.447.512

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Vía agua blanca UCA; caritas sonrientes | MES: | 09/23 de Julio 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 | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 110g | | | | | | | | | | 110g | | | | | | | | 220g |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 10g | | | | | | | | | | 10g | | | | | | | | 20 g |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 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 | 210 g | 09/23 Julio | Caro recolector |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 20 g | 09/23 Julio | Caro recolector |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Camila Rodriguez
Nombre
Cedula 1126.449.512

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

Camila Rodriguez
Nombre camila Rodriguez
Cedula 1.226.447.512


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: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | 817 de Agosto | MES: | Julio 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta:<br>Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor<br>Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 2K 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2K 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | 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 | 4K 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 2K | Julio | Punto Ecologico |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 1K | Julio | Punto Ecologico |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1K | Julio. | Punto Ecologico |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

B (Firma)

Nombre Beiba Ordoñez
Cedula 34.572.996.

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

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | B1 7 de Agosto | MES: | Julio. 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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | Beiba Ordoñez | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Beiba Ordoñez
Cedula 34.572.996

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | B/ 7 de Agosto UCA Mis Estrellitas | FECHA: | Julio 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 | | 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 | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | | X | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

B (Firma del representante legal)

Nombre Belba Ordóñez
Cedula 34.572.996

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | Julio | limpieza y Desinfección. | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Baiba Odoñez
Cedula 34572.996


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: | Alma de Vida | LUGAR: | V-Santamarta, Mis Tiernos Bebes | MES: | 09-23/07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Olga Ivão Anacona | | | | | | | | | | Olga Ivão Anacona | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Olga Ivão Anacona
Cedula 1.122.339.608

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | V/Santamarta Mis tiernos bebés | FECHA: | 09-23/07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN: Olga Lucia Anacona

(Firma del contratista o representante legal)

Nombre: Olga Lucia Anacona
Cedula: 1.122.339.608


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: | Alma de Vida | LUGAR: | V/Santamarta Mis tiernos bebés | MES: | 09-23/07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 30g | | | | | | | | | | 30g | | | | | | | | 60 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | 30.g | | | | | | | | | | 30g | | | | | | | | 60 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 30.g | | | | | | | | | | 30.g | | | | | | | | 60 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 30.g | | | | | | | | | | 30.g | | | | | | | | 60 |
| 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 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 60 | 09-23/07-2025 | Se transporta al pueblo |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 60 | 09-23/07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| RESIDUOS PLASTICOS | 60 | 09-23/07-2025 | Se transporta al pueblo |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 60 | 09-23/07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Olga Lucia Anacona
Cedula 1.122.339.608

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 09-07-2025 | Se realiza la devida limpieza y desinfección, del tanque de almacenamiento de agua de 500 Lt. | El tanque se lava cada mes. |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)

Nombre Olga Lucia Anacona
Cedula 1.122.339.608

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | Villas Palmas Gotitas de amor | MES: | 24-07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Olga Anacona | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Olga Lucia Anacona
Cedula 1.122.339.608

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | V/Las Palmas Gotitas de amor | FECHA: | 24-07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Olga Lucia Anacona | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma representante legal)

Nombre Olga Lucia Anacona
Cedula 1.122.339.608

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | V-Las Palmas Gotitas de amor | MES: | 24-07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 33g | | | | | | | 33 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 33g | | | | | | | 33 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 33g | | | | | | | 33 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 33g | | | | | | | 33 |
| 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 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 33 | 24-07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 33 | 24-07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| RESIDUOS PLASTICOS | 33 | 24-07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 33 | 24-07-2025 | Se transporta al Pueblo |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre: Olga Lucia Anacona
Cedula: 1.122.384.608

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 24-07-2025 | Se realiza la devida limpieza y desinfeccion, del tanque de almacenamiento de agua de 500 Lt | El tanque no se encuentra elevado. |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)

Nombre Olga Lucia Anacona

Cedula 1.122.339.608


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: | Fundación Almas de Vida | LUGAR: | Ulmesas del Sabanito UCA: Amor y Ternura | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta:<br>Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor<br>Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 800g | | | | | | | | 800g 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | 700g | | | | | | | | | | 500g | | | | | | | | 1200g 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 | 1300g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2000g 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 800g | 09-23 | la recoge carro Municipal |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 1200g | 09-23 | la recoge carro Municipal |
| RESIDUOS PLASTICOS | | | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma) Omeira Meneses

Nombre Omeira Andrea Meneses

Cedula 1.070.597.063

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | N/mesa del Sabadito VDA: Amor y Fervor | MES: | Julio – 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 | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 09 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Omaira Meneses | | | | | | | | | | Omaira Meneses | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Omaira Meneses
Nombre Omaira Andrea Meneses
Cedula 1070592063

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | V/mesas del Sabalito UCA: Amor y Ternura | FECHA: | 09 – 23 – Julio – 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 | | 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 | | X | | | | X | | X | | X | | X | | X | | | | | | |
| BAÑO | X | | | X | | X | | X | | X | | X | X | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | | | | |
| SALONES | X | | | X | | X | X | | | X | | X | X | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | | | | |
| EXTERIORES | X | | | X | | X | | X | | X | | X | X | | X | Hormigas conejeras | | Lavar y desinfectar - Aplicación Actoleo | | Antes y Después del Encuentro |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | X | | | | X | | X | | X | | X | | X | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN: Omaira Meneses

Omaira Meneses
(Firma representante legal)

Nombre: Omaira Andrea Meneses
Cedula: 1.070-597.063



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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 23-07-2025 | Se lavo y desinfecto el tanque | Este no se encuentra elevado. |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma) Omaira Meneses
Nombre Omaira Andrea Meneses
Cedula 1.070.597.063


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: | Fundación alma de vida | LUGAR: | N San Francisco Los tres amiguitos 1 | MES: | Julio -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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Ne | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 59. | | | | | | | 5 gramos 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1589 | | | | | | | 158 gramos 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 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | | | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 5 gramos | 24-07-2025 | Se lleva una madre |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 158 gramos | 24-07-2025 | Se recicla |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Suran Cifuentes C
Cedula 1.126.454.786



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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación alma de vida | LUGAR: | N/San Francisco Mis hermanos amiguitos 1 | FECHA: | 24 de julio de 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 | | Tuberías y acometidas sin aberturas | | Ventanas y espacios de ventilación con alslantes | | Puertas y ventadas en buen estado | | EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS | | | CONTROL REQUERIDO | FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | Cumple | No cumple | SI | TIPO DE PLAGA | NO | | | |
| COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | murcielago | | desinfección | 24-07-2025 | Desinfección mensual |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | hormigas | | desinfección | 24-07-2025 | Desinfección mensual |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN

(Representante legal)

Nombre Suzan Cifuentes C.
Cedula 1.126.454.776



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

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación alma de vida | LUGAR: | N/San Francisco Hisitemos Amiguitos 1 | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Suzan Cifuentes | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma)

Nombre Suzan Cifuentes
Cedula 1.126.451.786

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

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |
| Algibe | 24-07-2025 | Se le hace limpiera | se lo limpia cada mes. |

Nombre Suzan Cifuentes C
Cedula 1126472486


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Corregimiento de Puerto Colon | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Andrea Cumbalaza | | | | | | | | | | Andrea Cumbalaza | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Andrea Cumbalaza
Firma
Nombre
Cedula 1080052271 - Pasto.

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Corregimiento Puerto colón | FECHA: | 9,23 - Julio - 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 | | 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 | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | | N/C | C | | | N/C | C | | NO | Ninguna | NO | NIA | 9,23-07-2025 | |
| SALA COMEDOR | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | | N/C | C | | | N/C | C | | NO | Ninguna | NO | NIA | 9,23-07-2025 | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | | N/C | C | | | N/C | C | | NO | Ninguna | NO | NIA | 9,23-07-2025 | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Andrea Cordoba (Firma representante legal)
Nombre
Cedula 1090052271 - Pasto

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | 9-23/07-2025 | lavado de valdez y luqueteria. | lavado y desinfección. |

Firma
Nombre Andrea Cumbalaza
Cedula 1080052271-Pasto


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: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Corregimiento de Puerto colón | MES: | julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta:<br>Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor<br>Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | 6004 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | 6004 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | | | 3004 | | | | | | | | 6004 |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9004 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9004 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12004 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 6004 | 9,23-07-2025 | Utilizado Para abono organico |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 6004 | 9,23-07-2025 | Entrega al carro recolector de basura |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 6004 | 9,23-07-2025 | Entrega al carro recolector de basura. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Andrea Cumbalaza (Firma)
Nombre
Cedula 1080052271 - Putumayo.

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Jardín Ortiz Mis pequeños Bebés 1 | MES: | Julio – 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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (el aplica) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (de los demas elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (de los demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Juan Carlos Mora O | | | | | | | | | | Juan Carlos Mora O. | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Nombre: Juan carlos Mora Ortega
Cedula: 87 717 340.



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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de Vida | LUGAR: | jordán Ortiz Mis pequeños Bebés 1 | FECHA: | 9, 23- Julio - 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | X | Hormigas | | fumigación | 9-07-2025 | Después del encuentro |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Juan Carlos Mora Ortega | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Juan Carlos Mora Ortega
Cedula 87717340

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida. | LUGAR: | Jordán Ortiz Mis pequeños Bebés 1 | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 80g | | | | | | | | | | 80g | | | | | | | | 160 g |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 10g | | | | | | | | | | 10g | | | | | | | | 20 g |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 30g | | | | | | | | | | 30g | | | | | | | | 60 g |
| 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 | 120g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 120g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 240 g |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 160 g | 9, 23-07-2025. | se recogen y se llevan al pueblo. |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 20 g | 9, 23 - 07 - 2025 | se recogen y se llevan al pueblo. |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 60 g | 9, 23 - 07 - 2025 | se recogen y se llevan al pueblo. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Juan Carlos Hora Ortega
Cedula 87777340.



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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |
| • Acueducto | 9, 23-07-2025 | la comunidad cuenta con Red de acueducto | Se realiza Limpieza cada 15 días |

Nombre Juan carlos Mora Ortega
Cedula 87777340


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: | Fundación Alma de vida. | LUGAR: | VI Los Olivos UXA: Soñadores | MES: | Julio-22-2025. |
|---|---|---|---|---|---|

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Angel Madroñero | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | N/A. | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | N/A. | | | | | | | | | |

Nombre Angel Madroñero
Cedula 18.112.819.



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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Vilos olivos<br>UCA: Soñadores | FECHA: | 22-07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | NO | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | NO | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Angel Madroñero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*(Firma representante legal)*

Nombre
Cedula

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Tanque no elevado<br>Redes hidrosanitarias | 22 de julio-25 | Lavado y desinfección. | Cada |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Angel Madroñero
Cedula 18.112819.



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: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | R/San Marcelino Rayitos de Sol | MES: | Julio |
|---|---|---|---|---|---|

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

| ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO | REGISTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Jakeline Vitri Chaves
*(Firma)*

Nombre Jakeline Vitri Chaves
Cedula 30.744.602 pasto

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

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | R/san Marcelino | MES: | 24/07/2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta:<br>Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor<br>Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | 93 | | | | | | | | | | 93 | | | | | | | 186 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | 87 | | | | | | | | | | 87 | | | | | | | 174 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | 250 | | | | | | | | | | 250 | | | | | | | 500 |
| 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 | 430 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 430 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 860 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 186 | 24-07-2025 | Relleno Sanitario |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 174 | 24-07-2025 | Relleno Sanitario |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 500 | 24-07-2025 | Relleno Sanitario |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma) Jakeline Victoria Chaves

Nombre

Cedula 30744.602 pasto.

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | N/san Marcelino nayitas de sol | FECHA: | 24-07-2025 |
|---|---|---|---|---|---|

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

Jakelinne Valencia@have
Nombre
Cedula 30.744.602 pasto.

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias: Balde plastico | 24-07-2025 | Se realiza limpieza y desinfección del balde de abastecimiento de agua | Ninguna. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma) Yuxelmc Vitori Chaves.
Nombre
Cedula 30 744. 602 pasto.

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de Vida | LUGAR: | Nuevo mundo el sábalo | MES: | Julio - 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 | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Gerson Canas O | | | | | | | | | | Gerson Canas O. | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A . | | | | | | | | | |

Gerson Canas O.
Nombre
Cedula 18155474

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: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | El Sabalo Mi Nuevo mundo. | MES: | Julio -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 | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 58 | | | | | | | | | | 60 | | | | | | | | | 118 gr |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | 58 | | | | | | | | | | 64 | | | | | | | | | 122 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 110 | | | | | | | | | | 120 | | | | | | | | | 230 gr |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 226 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 244 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 470gr |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 118 | 22-07-2025 | carro recolector |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 122 | 22-07-2025 | Carro recolector |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 230 | 22 07-2025 | carro recolector |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma) Gerson Canas O.
Nombre
Cedula 18155414-

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

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | U1 Los olivos<br>UrA: Mundo de Colores | MES: | 22 de julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | Tener en cuenta:<br>Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor<br>Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | 30gr. | | | | | | | | | 30gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 30gr. | | | | | | | | | 30gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 20gr. | | | | | | | | | 20gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | 20gr. | | | | | | | | | 20gr. 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 | 100gr. 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 30gr. | 22-julio-2025 | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 30gr. | 22-julio-2025 | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 20gr. | 22-julio-2025 | Polo de reciduos. |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 20gr. | 22 julio-2025. | Polo de reciduos. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Angel Madroñero
Cedula 18.112.819.

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | UIEL Kanzal UXA: Mundo de Cobres | MES: | Julio - 9 y 23 - 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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (Jabón) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Angel Madroñero | | | | | | | | | | Angel Madroñero | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A. | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A. | | | | | | | | | |

(Firma)

Nombre Angel Madroñero
Cedula 18.112.819



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: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Vlel Maizal UCA'. Mundo de Colores | MES: | Julio -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 | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | 36gr | | | | | | | | | | 36gr | | | | | | | | 72 gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | 36gr | | | | | | | | | | 36gr. | | | | | | | | 72 gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 26gr | | | | | | | | | | 26gr | | | | | | | | 52 gr. 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 26gr | | | | | | | | | | 26gr. | | | | | | | | 52 gr. 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 | 124g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 124g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 248g. 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 36 gr. | 9 y 23 julio - 25 | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 36 gr. | 9 y 23 - julio - 25 | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 26 gr. | 9 y 23 - julio - 25 | Pozo de Residuos |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 26 gr | 9 y 23 - julio - 25. | Pozo de residuos. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Angel Hadrontero
Cedula 18.112819

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Tanque no elevado<br>Redes hidrosanitarias | 9 y 23 julio-25 | Lavado y Desinfeccion | Cada 15 dias. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Angel Hadioneo
Cedula 18.112819.

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Nueva Esperanza Mis horas felices | MES: | Julio - 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 | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Gerson Canas O | | | | | | | | | | Gerson Canas O | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |

Gerson (Firma) Canas O.
Nombre
Cedula 1015524 14

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Nueva Esperanza El sabalo | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 56 | | | | | | | | | | 58 | | | | | | | | | 114 gr |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | 60 | | | | | | | | | | 60 | | | | | | | | | 120 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 90 | | | | | | | | | | 100 | | | | | | | | | 190 gr. |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 206 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 218 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 424 gr. |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 114 | 22-07-2025 | Relleno Sanitario |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 120 | 22-07-2025 | Relleno Sanitario |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 190 | 22-07-2025 | Relleno Sanitario |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma) Gerson Canas O.
Nombre
Cedula 18155414

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | fundación Alma de vida | LUGAR: | Nueva Esperanza Mis horas Felices | FECHA: | Julio - 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | | NC | C | | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | | NC | C | | C | | | NC | | NC | | C | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma representante legal)

Nombre Carlos Canas O.
Cedula 18155414

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

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Balde Plástico<br>Redes hidrosanitarias | 22-07-2025 | Lavado y desinfección del balde de almacenamiento de agua. | Ninguna. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Emerson Canas O.
Cedula 18155414

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de Vida | LUGAR: | Nuevo mundo el sábalo | MES: | Julio - 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 | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Gerson Canas O | | | | | | | | | | Gerson Canas O. | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | N/A | | | | | | | | | | N/A . | | | | | | | | | |

Gerson Canas O.
Nombre
Cedula 18155474

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

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | El Sabalo Mi nuevo mundo. | MES: | Julio - 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 | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 58 | | | | | | | | | | 60 | | | | | | | | | 118 gr |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | 58 | | | | | | | | | | 64 | | | | | | | | | 122 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 110 | | | | | | | | | | 120 | | | | | | | | | 230 gr |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 226 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 244 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 470gr |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 118 | 22-07-2025 | carro recolector |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 122 | 22-07-2025 | Carro recolector |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 230 | 22 07-2025 | carro recolector |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma) Gerson Canas O.
Nombre
Cedula 18155414-

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Almas de Vida | LUGAR: | El Sábalo Mi nuevo mundo | FECHA: | Julio - 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 | | Tuberías y acometidas sin aberturas | | Ventanas y espacios de ventilación con alslantes | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | | NC | C | | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | | NC | | C | C | | | NC | | NC | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma representante legal)

Nombre Cedula 18155414.

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

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Balde plástico<br>Redes hidrosanitarias | 22-07-2025 | Se realiza lavado y desinfección del balde plástico de almacenamiento de agua. | N/A |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Eiryeyson Canas O.
Cedula 18155414


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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: | FUNDACION ALMA DE VIDA. | LUGAR: | UCA: MUSHUKSISA V/: La Guisita | MES: | Julio 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 | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | Mayra Montero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mayra Montero
*(Firma)*

Nombre
Cedula 1123329773

## 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | | X | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | Mayra Montero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mayra Montero
(Firma representante legal)

Nombre
Cedula 1123329773

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: | Alma de vida | LUGAR: | VILLA GUSITA MUSHUKSISA | MES: | 8 – 22 Julio |
|---|---|---|---|---|---|

**Indicaciones de diligenciamiento:** Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

| ASPECTO A EVALUAR | 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<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 500g | | | | | | | | | | 500g | | | | | | | | | 100 g 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | 500g | | | | | | | | | | 500g | | | | | | | | | 100 g 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 500g | | | | | | | | | | 500g | | | | | | | | | 100 g 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 | 1000g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1000g | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 g 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 100 g | 22 Julio | la maestra |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 100 g | 22 Julio | transporta el |
| RESIDUOS PLASTICOS | 100 g | 22 Julio | basual hasta |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 100 g | 22 Julio | el Pueblo para |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | que lo recoja el |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | carro colector. |

Mayra Montero (Firma)
Nombre
Cedula 1123329773.

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 8-22 Julio | Se realiza lavado de Baldes de aseo. | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

*(Firma)* Mayra Montero
Nombre
Cedula 1123329773.


LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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: | Alma de Vida | LUGAR: | 12 San Marcelino | MES: | Julio – 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 | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | 10 | | | | | | | | | | 24 | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demas elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | Argenys Pascal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Ninfa Argenys Pascal
Cedula 1122 33 6031

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | RI San Marcelino Luz de Vida | FECHA: | 10- 24 - Julio- 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | Si | Hormiga Comegen | | Se hizo fumigación | 2025 10-24-Julio | Despues de cada encuentro |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma)
Nombre Ninfa Argenys Pascal
Cedula 1122336031

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de Vida | LUGAR: | Luz de Vida | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

| 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 | | | | | | — | | | 57gr | | | | | | | | | | 57gr | | | | | | | 114 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | 57gr | | | | | | | | | | 57gr | | | | | | | 114 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | 57gr | | | | | | | | | | 57gr | | | | | | | 114 gr |
| 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 | 342 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | | | |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 57 gr | 10-24-Julio-2025 | las madres llevaron |
| RESIDUOS PLASTICOS | 57gr | 10-24-Julio-2025 | las madres lo llevaran |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 57gr | 10-24-Julio-2025 | las madrs lo llevaran |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre Ninfa Argenys Pascal
Cedula 1122336071

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | 10-24 Julio 2025 | Se realiza el cargue de agua desde el río con un Valde, por motivo de que en la UCA no se cuenta con acueducto. | Se realiza en cada encuentro. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)

Nombre Ninfa Argenis Pascal
Cedula 1122336031

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | San Juan Bosco Semillas Perseverancia | MES: | Julio - 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 | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | 22 | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Rosa Martinez | | | | | Rosa Martinez | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | N/A | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre Rosa Clotilde Martinez
Cedula 1.015.450.225



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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | San Juan Bosco. Semillas de Pervivencia | FECHA: | Julio - 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 | | 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 | | NC | | NC | | N/C | | N C | | N C | | | | N C | | | X | | | |
| BAÑO | C | | | NC | | N/C | C | | C | | | | C | | | | X | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | N/C | | N C | | N C | | | | N C | | | X | | | |
| SALONES | C | | | NC | | N/C | C | | | N C | | | C | | | | X | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | N/C | | N C | | N C | | | | N C | | | X | | | |
| EXTERIORES | C | | | NC | | N/C | | N C | | N C | | | | N C | | | X | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | Rosa Martinez - Agente educativa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma del representante legal)

Nombre Rosa Elvira Martinez
Cedula 1013450225

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | San Juan Bosco Semilla Pequivencia | MES: | Julio - 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 | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | 80 | | | | | | | | | | 80 | | | | | | | | | 160 gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | 80 | | | | | | | | | | 80 | | | | | | | | | 160 gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 80 | | | | | | | | | | 80 | | | | | | | | | 160 gr 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 | R40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 240 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 480 gr 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 160 gr | 8-22-Julio-25 | Los lleva la madre vedora como abono para sus plantas. |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 160 gr | 8-22-Julio-2025 | Los lleva el carro reciclador. |
| RESIDUOS PLASTICOS | | | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 160 gr | 8-22-Julio-2025 | Los lleva el carro reciclador |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma)

Nombre Rosa Martinez T.
Cedula 1.015.450.225.

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 8-22-julio-2025 | se deja limpio y organizado | Cada que se lo requiera |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)
Nombre Rosa Martinez Torres
Cedula 1.015.450.225


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: | Fundacion Alma de Vida. | LUGAR: | Mesas del Sabalito | MES: | Julio. |
|---|---|---|---|---|---|

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

| ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO | REGISTRO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | 8 | | | | | | | | | | 22 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | Nardi Garcia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | N/A | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | N/A | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nardi Garcia.
Nombre
Cedula 59-176-135



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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Mesas del Sabalito | FECHA: | 8 - 7/10 - 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 | | 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 | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | X | hormigas | | Desinfexion | 8-07-2025 | Sercali za 1 al mes |
| BAÑO | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | N/C | | | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| SALONES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | N/C | | | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N/C | | | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nombre: Nandi Garcia.
Cedula: 59.176.135.

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: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Mesas del Sabalito | MES: | Julio |
|---|---|---|---|---|---|

**Indicaciones de diligenciamiento:** Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: **C:** Cumple **NC:** No cumple

| ASPECTO A EVALUAR | 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<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### 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 | | | | | | | 7K | | | | | | | | | | 7K 950gr | | | | | | | | | 2 K.6 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | 1200gr | | | | | | | | | | 1200 | | | | | | | | | 1400gr |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | 500 | | | | | | | | | | 500 | | | | | | | | | 1 K.6 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | 500 | | | | | | | | | | 500 | | | | | | | | | 1 K 6. |
| KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL RESIDUOS DÍA | | | | | | | 3200 | | | | | | | | | | 3200 | | | | | | | | | 6 Kilos |

## PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Alma de vida | LUGAR: | Sabalito |
|---|---|---|---|

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 2 K | 22-7-25 | Carro de aseo |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 1400 gr | 22-7-25 | |
| RESIDUOS PLASTICOS | 1 K gr | 22-7-25 | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1 K gr | 22-7-25 | |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre (Firma)
Cedula 59.176.135

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 ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | Vereda Mesas del sabalito. | MES: | Julio. |
|---|---|---|---|---|---|

**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

| ASPECTO A EVALUAR | | VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 | | | | | | | | |
| OLOR | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COLOR | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA | | | | | | | | N/C | | | | | | | | | | N/C | | | | | | | | |
| CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO | DATO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CUMPLE O NO CUMPLE | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |

## RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

| ELEMENTO | FECHA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Redes hidrosanitarias | 8-22-2025. Tanque no Elevado | Lavado y desinfeccion de tanques no elevados. | Se realiza cada 15 dias. |
| Tanques elevados | | | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |
| | | | |

Nombre
Cedula 59.176.135.

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: | Fundacion Alma de Oro | LUGAR: | V/Monterrey chiquilines del mañana | MES: | Julio 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

**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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 200 | | | | | | | 200 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 200 | | | | | | | 200 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 | 400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 400 0 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 200 | 24-07-2025 | Pozo organico |
| RESIDUOS ORDINARIOS | | | |
| RESIDUOS PLASTICOS | | | |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 200 | 24-07-2025 | Pozo organico |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Kelly Sanchez (Firma)
Nombre
Cedula 1085690743

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

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de vida | LUGAR: | Y/Monterrey Chiquitines del mañana | MES: | Julio. 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | Kelly Sanchez. | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kelly Sanchez.
Nombre
Cedula
1085907413

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundación Alma de Vida | LUGAR: | V/Monterrey Chiquinquirá del Mañana | FECHA: | 24 Julio 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 | | 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 | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| BAÑO | C | | | NC | | NC | C | | | NC | | NC | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| SALONES | C | | | NC | | NC | C | | | NC | | NC | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | NC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Kelly Sanchez (Firma representante legal)

Nombre

Cedula 1085690793

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 24-07-2025 | Se realiza la debida limpieza y desinfeccion del tanque de almacenamiento de agua. | |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

Nombre Kelly Sanchez.
Cedula 1085090743

1

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | FUNDACION ALMA DE VIDA | LUGAR: | VEREDA: ESPINAL MIS ANGELITOS | MES: | JULIO 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 | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 13 | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | 9 | | | | | | | | | | 23 | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | Alba Bravo | | | | | | | | | | Alba Bravo | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | No aplica | | | | | | | | | | No Aplica | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | No aplica | | | | | | | | | | No Aplica | | | | | | | | | | |

Nombre Alba Bravo
Cedula 41.120.900

2

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | FUNDACION ALMA DE VIDA | LUGAR: | VEREDA: ESPINAL MIS ANGELITOS | FECHA: | 9/23 |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | | | NIC | C | | C | | C | | | NIC | C | | X | murcielago | | desintecación | 21071/2025 | desintecación mensual |
| BAÑO | C | | C | | | NIC | C | | C | | | NIC | C | | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | | | | | |
| SALONES | C | | | NIC | C | | C | | | NIC | C | | C | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | C | | C | | C | | C | | C | | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | NIC | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Firma representante legal

Nombre Aiba Bravo
Cedula 41.120-906

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | FUNDACION ALMA DE VIDA | LUGAR: | VEREDA: ESPINAL MIS ANGELITOS | MES: | JULIO 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 | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| BAÑOS | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | 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) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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 | | | | | | | | 500 gr. | | | | | | | | | | 400 gr. | | | | | | | | 900 gr. |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | 600 gr. | | | | | | | | | | 800 gr. | | | | | | | | 1400 gr. |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | 400 gr. | | | | | | | | | | 300 gr. | | | | | | | | 700 gr |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | 500 gr | | | | | | | | | | 500 gr | | | | | | | | 1000 gr. |
| 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 | 2000 gr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2000 gr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4000 gr. |

## PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | FUNDACION ALMA DE VIDA | LUGAR: | VEREDA: ESPINAL MIS AGELITOS |
|---|---|---|---|

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 900 gr | 9/23 | se lo utiliza como abono |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 1400 gr | 9/23 | se lo trae para el carro recolector |
| RESIDUOS PLASTICOS | 700 gr | 9/23 | se lo trae para el carro recolector |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 1000 gr | 9/23 | se lo trae para el carro recolector. |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

Nombre: Alba Bravo
Cedula: 41.120.906

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

4

## REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | FUNDACION ALMA DE VIDA | LUGAR: | VEREDA: ESPINAL MIS ANGELITOS | MES: | JUNIO 2025 |
|---|---|---|---|---|---|

**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

| ASPECTO A EVALUAR | | VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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 | | | | | | | |
| OLOR | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| COLOR | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |
| PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA | | | | | | | | | NIC | | | | | | | | | | NIC | | | | | | | |
| CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO | DATO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CUMPLE O NO CUMPLE | | | | | | | | C | | | | | | | | | | C | | | | | | | |

## RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

| ELEMENTO | FECHA | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 2/06/2025 | se realiza lavado y desinfección de tanque elevado de agua. | se realizara desinfección y lavado cada 3 meses |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |
| *(incluir otros)* | | | |

(Firma)

Nombre Alba Bravo
Cedula 41120.906

## REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | VIA Fiador Mis Ticmos Amiguitos | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| SUPERFICIES-MESONES | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS DE COCINA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAÑO | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| LAVAMANOS Y ACCESORIOS | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| SANITARIO | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LAVAPLATOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MENAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES) | | | | | | | | | | | | | | 24 | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás elementos) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO | | | | | | | | | | | Darwin Chuquizan | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | |
| ACCION DE MEJORA | | | | | | | | | | | N/A | | | | | | | | | | | | | | |

(Firma)

Nombre Darwin Chuquizan
Cedula 1818263131

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

## FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de vida | LUGAR: | V/ Afiador Mis Tiernos Amiguitos | FECHA: | Julio - 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 | | 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 | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| BAÑO | C | | C | | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| SALA COMEDOR | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| SALONES | C | | | N/C | | N/C | C | | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| EXTERIORES | C | | C | | | N/C | C | | C | | | N/C | | N/C | | | | | | |
| CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | N/C | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Incluir demás áreas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*(Representante legal)*

Nombre Dorwin Chaparro
Cedula 1098626831

## PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

| NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | Fundacion Alma de Vida | LUGAR: | V/ Afiador Mis Tiernos Amiguitos | MES: | Julio - 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 | | | | | | | | | | | | | | NC | | | | | | | | | | | | Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores<br><br>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros. |
| BAÑOS | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | |
| SALON | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | |
| COMEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AREA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EXTERIORES | | | | | | | | | | | | | | C | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | 1140gr | | | | | | | | | | | | 1140gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS | | | | | | | | | | | | | | 63gr | | | | | | | | | | | | 63gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS | | | | | | | | | | | | | | 63gr | | | | | | | | | | | | 63 gr 0 |
| KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON | | | | | | | | | | | | | | 63g | | | | | | | | | | | | 63gr 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 |

| TIPO DE RESIDUO | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL |
|---|---|---|---|
| RESIDUOS ORGANICOS | 1140gr | 24-7-2025 | Madres se llevan a la casa |
| RESIDUOS ORDINARIOS | 63gr | 24-7-2025 | le dan un manejo adecuado |
| RESIDUOS PLASTICOS | 63gr | 24-7-2025 | le dan un manejo adecuado |
| RESIDUOS PAPEL Y CARTON | 63gr | 24-7-2025 | los llevan a la casa |
| CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS) | | | |
| RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES | | | |

(Firma)

Nombre Dorwin Choquezan
Cedula 1081826311

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

| RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD** | **OBSERVACIONES** |
| Redes hidrosanitarias | | | |
| Tanques elevados | 24-7-2025 | Se realiza limpieza cada 3 meses del tanque | Se deja limpio y ordenado - se realiza lavado manual. |
| Tanques subterráneos | | | |
| Purificadores y/o filtros de agua | | | |

(Firma)

Nombre Darwin Chuquizan

Cedula 18182631



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