REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuella	LUGAR:	HCB Travesuras	MES:	Agosto.

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					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
SUPERFICIES-MESONES					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
EQUIPOS DE COCINA					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
BAÑO					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
LAVAMANOS Y ACCESORIOS					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
SANITARIO					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
LAVAPLATOS					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
MENAJE					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)					1	4	5	6		8	11	12	13	14	15		19	20		22		26	27	28	
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Constanza V.					Constanza V.					Constanza V.					Constanza V					Constanza V				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Constanza V.
Maria Constanza V.
Nombre
Cedula
1081728588

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuella	LUGAR:	Hcg traversal	FECHA:	Agosto

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	X		X		X		X		X		X		X				X			
BAÑO	X		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																				
EXTERIORES	X																			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Cachuellos | LUGAR: HCB Tecuexcos | MES: Agosto

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

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					CRITERIOS DE EVALUACIÓN
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA					C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C		C		C	C	C		Tener en cuenta Estado de las canecas (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)/Capacidad adecuada del contenedor/ Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.
BAÑOS					C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C		C		C	C	C		
SALON					C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C		C		C	C	C		
COMEDOR					C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C		C		C	C	C		
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES					C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C		C		C	C	C		
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

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					3kg	3kg	3kg	3kg		3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	2kg		3kg	3kg		3kg		3kg	3kg	3kg			47kg
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS						1kg					1kg						1kg					1kg					4kg
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS						1kg					1kg						1kg					1kg					4kg
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON						1kg					1kg						1kg					1kg					4kg
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																											
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																											
TOTAL RESIDUOS DIA					3kg	3kg	6kg	3kg		3kg	3kg	6kg	3kg	3kg	3kg		6kg	3kg		3kg		6kg	3kg	3kg			59kg

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	3kg	todos los dias	se arrojan a la cuneta.
RESIDUOS ORDINARIOS	1kg	cada 8 dias	los recoje el carro
RESIDUOS PLASTICOS	1kg	cada 8 dias	los recoje el carro
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	1kg	cada 8 dias	los recoje el carro
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Constanza Vargas B.
Nombre
Cedula 1.10 81.728.588.

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados	28-Julio-25	Se realiza lavado y desinfección del tanque con cloro x	Este procedimiento se realiza cada 15 días
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

Constanza Vargas B.
Nombre
Cedula 1.081728588.

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

Powered by CamScanner