REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Camino verde	LUGAR:	Niños	MES:	Junio

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

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																													
	1° Semana						2° Semana						3° Semana						4° Semana						5° Semana					
	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
SUPERFICIES-MESONES																														
EQUIPOS DE COCINA																														
BAÑO		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														17	18	19				24	25	26								
SANITARIO		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																														
LAVAPLATOS																														
MENAJE																														
CANECA ALMACENAMIENTO DE		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																														
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		3	4	5				10	11	12				17	18	19				24	25	26								
(Incluir demás elementos)																														
(Incluir demás elementos)																														
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																														
ACCION DE MEJORA																														

(Firma)

Nombre
Cedula

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Camino verde	LUGAR:	Cúcuta	MES:	Junio

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

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																													
	1° Semana						2° Semana						3° Semana						4° Semana						5° Semana					
	L	M	M	J	V	V	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S
COCINA		C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
BAÑOS		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								
COMEDOR																														
AREA ADMINISTRATIVA		C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
CUARTO DE RESIDUOS		C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
EXTERIORES																														
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																														
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																														

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

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

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

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

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

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

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Camino verde	LUGAR:	Lirios	MES:	Junio

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	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S	L	M	M	J	V	S
SABOR			C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
OLOR			C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
COLOR			C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			C	C	C				C	C	C				C	C	C				C	C	C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																														
	CUMPLE O NO CUMPLE																														

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Camino Verde	LUGAR:	Lirios	FECHA:	Junio

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA																				
BAÑO	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
SALA COMEDOR																				
SALONES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				✓			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Representante legal)

Nombre
Cedula

Scanned with CamScanner