BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación Camino Verde.	LUGAR:	Casita Aguaca.	MES:	Agosto - 25

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

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
SUPERFICIES-MESONES		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
EQUIPOS DE COCINA		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
BAÑO		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
SANITARIO		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
LAVAPLATOS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
MENAJE		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
CANECA ALMACENAMIENTO DE FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓	✓						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Marlene G.					Marlene G.					Martha Cabrera					Martha Cabrera									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Edelma Narvaez					Edelma Narvaez					Edelma Narvaez					Edelma Narvaez									
ACCION DE MEJORA																									

Edelma Narvaez
Nombre
Cedula

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

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación Camino verde	LUGAR:	Cuarto Lugarcito	FECHA	Agosto-21

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	C				C		-				C		C							
BAÑO	C		C		C		C		C											
SALA COMEDOR	C				C		C				C		C							
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	C		C		C		C				C		C							
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C						C				C		C							
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Nombre
Cedula

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 Amigos Verdes.

LUGAR: Cuatro Milpas MES: Agosto - 25

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

VERIFICACION

ASPECTO A EVALUAR	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
COCINA		C	C	C			C	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		C	C	C			C	C	C			C	C	C			C	C	C						
AREA ADMINISTRATIVA																									
CUARTO DE RESIDUOS																									
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	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	1			1	1	1/2			1	1	1/2			1	1	1							11.
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS		1/2	1	1			1	1	1			1	1	1			1	1								11 1/2
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1	1	1			1	1/2	1/2			1	1	1			1	1/2	1							10 1/2
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON		1	1	1			1	1/2	1			1	1	1			1	1	1							0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)		0	0	0			0	0	0			0	0	0			0	0	0							10
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES		1/2	1/2	1			1	1	1			1/2	1	1/2			1	1	1							4/3
TOTAL, RESIDUOS DIA		4	4 1/2	5			5	4	4			4 1/2	5	4			5	4 1/2	5							

Edilma Narvaez A
Nombre
Cedula

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación Camino Verde	LUGAR:	Cuarta Etapa	MES:	Agosto -21-

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			A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A						
OLOR			A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A						
COLOR			A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

REPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	Agosto -21-	Agua y Jabon,	diaria
Tanques elevados	Agosto 21-	Agua y Jabon,	30 dias
Tanques subterráneos	Agosto 21-	Agua y Jabon,	30 dias
Purificadores y/o filtros de agua	Agosto 21	Agua y Jabon	30 dias

Nombre
Cedula

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

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