

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:																					
CORBUCIAS		H.C.E. MIS PRINCIPALES		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																								
	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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
AREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y AISOS																									
SUPERFICIES-MESONES					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
EQUIPOS DE COCINA					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
BAÑO					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
MESAS, SILLAS Y STANERIAS					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
AVAMAMOS Y ACCESORIOS					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
BANITARIO					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
RANPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA							5					12					19					26			
AVAPLATOS					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
BAÑAJE					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
RUTAS, VEREDURAS, HUEVOS					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (jabón, etc.)					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS							5					12					19					26			
ELEMENTOS DE ASEO TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES					1	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	25	26	27	28	29
(Incluir fechas alternas)																									
(Incluir fechas alternas)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Celsa MORA
Nombre Celsa MORA
Cédula 26582484

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

Copyright © 2019. Toda impresión de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA. Los datos personales contenidos en este documento se almacenan en la base de datos del Ministerio de Salud Pública y se mantienen actualizados.

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL PERADOR Y/O CONTRATISTA:		CORHOCELIAS		LUGAR:		H.C.B. MIS PINEAPOS		FECHA:		AGOSTO										
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin aberturas entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventanas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
CUCINA	X		X		X		X		X		X		X					X		
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X					X		
LA COMEDOR	X						X		X				X					X		
ALBERGUES	X		X		X		X		X				X					X		
AREA ADMINISTRATIVA	NA																			
TERMINALES	X		X		X		X		X				X					X		
PARTE DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
Incluir demás áreas)																				
Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Celsa MORALES
 Nombre Celsa MORALES
 Cedula 26582484

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 ICBSF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS	
NOMBRE DEL PERADOR Y/O CONTRATISTA:	LUGAR: H. CB PRINCIPAL MES: AGOSTO
Criterios 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 lo cumple	
FACTORES A EVALUAR	VERIFICACIÓN
	1ª Semana 2ª Semana 3ª Semana 4ª Semana 5ª Semana
IA	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
IS	
IN	
IDOR	
ADMINISTRATIVA	
TO DE RESIDUOS	
RIORES	
DIR OTROS	
CIO 5)	
DIR OTROS	
CIO 5)	
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
<p>Tener en cuenta:</p> <p>Estado de las canchales, Limpieza, con base, con su respectiva señalización, adecuación del contenedor</p> <p>Ubicación de los contenedores</p> <p>Para las acciones de mantenimiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, ventilación, control de vectores, entre otros.</p>	
PESO DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS (Kg)	
PO DE RESIDUO	1ª Semana 2ª Semana 3ª Semana 4ª Semana 5ª 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
DE RESIDUOS	
ICOS	
DE RESIDUOS	
ANOS	
DE RESIDUOS	
ICOS	
DE RESIDUOS	
-Y CARTON	
DE COTE DE	
A USADO	
COS)	
DE RESIDUOS	
ROSOS Y	
IALES	
RESIDUOS DIA	

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL PERADOR Y/O CONTRATISTA:	LUGAR:		
PO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
UOS ORGANICOS		DIARIO	Se recoje a la hora
UOS ORDINARIOS		cada 8 dias	la recoje el carro
UOS PLASTICOS		todos los dias	el carro recolector
UOS PAPEL Y ON		todos los dias	el carro recolector
DE COCINA O (FRASCOS)		todos los dias	Se recoje a la hora
UOS IROSOS Y CIALES			

Celsa Motta
Nombre **Celsa Motta**
Cedula **2582484**

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

Qualquer copia impressa de este documento se considera como Cópia Não Controlada
LOS DATOS PROPORCIONADOS SON DE NATURALEZA DE ASESORIA A LA POLITICA DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	AGOSTO	NA	
Tanques elevados	AGOSTO	NA	
Tanques subterráneos	AGOSTO	NA	
Purificadores y/o filtros de agua	AGOSTO	NA	
(incluir otros)			
<p><u>Celsa Mota</u> Nombre <u>Celsa Mota B.</u> Cedula <u>26582484</u></p>			

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