PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Corhellas	LUGAR:	ICB	MES:	Septiembre.

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	C	C	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 bolsas, con su respectiva tapa)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	C	C		C	C				
SALON	C	C	C	C	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	C	C		C	C				
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA				
CUARTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA				
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA				
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	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg				20kg
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0				0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0				0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0				0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	0	0	0	0	1kg	0	0	0	0	1kg	0	0		0	1kg	0	0	0	0		0	0				3kg
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0		0	0				0
TOTAL RESIDUOS DIA	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg	0	0	0	23 kg

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		diariamente	se los da a los animales
RESIDUOS ORDINARIOS		El carro pasa	la recoge el carro
RESIDUOS PLASTICOS		el 04 y 25	de la basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		de septiembre	"
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)		Todos los dias	se van para donde
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	X	X	X

Firma

Nombre: Jeraldy Yulieth M.R.
Cedula: 1.084.896.263

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

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Corbellas	LUGAR	ACB.	MES	Septiembre.

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					8					15					22					29				
SUPERFICIES-MESONES	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
EQUIPOS DE COCINA	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
BAÑO	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	1					8					15					22					29				
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
SANITARIO	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA	1					8					15					22					29				
LAVAPLATOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
MENAJE	1					8																			
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	1					8					15					22					29				
FRUTAS VERDURAS, HUEVOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	1					8					15					22					29				
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30			
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Jordy Yurley M.R					Jordy Yurley M.R					Jordy Yurley M.R					Jordy Yurley M.R					Jordy Yurley M.R				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre: Jordy Yurley M.R.
Cedula: 1.004.896.253

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

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias	N/A	N/A	N/A
Tanques elevados	01/09/2025	se realizo aseo con limpiab, fab y se desinpeto	El tanque quedo muy limpio y en buen estado.
Tanques subterraneos	N/A	N/A	
Purificadores y/o filtros de agua	N/A	N/A	
(incluir otros)			

(Firma) Jeidy

Nombre Jeidy Yuliana M.R.
Cedula 1.094.896.203

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corbellus	LUGAR:	HCB	FECHA:	Septiembe

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			X			
SALONES	X		X			X		X		X	X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA		X		X		X		X		X		X		X			X			
EXTERIORES		X		X		X		X		X		X		X			X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X		X		X		X		X			X			
(incluir demás áreas)																	X			
(incluir demás áreas)																	X			
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre Jairo Tuta M.P.
Cedula 1.084.896.203

Powered by CamScanner