REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cabuellas	LUGAR:	ICBF travesuras	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	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
SUPERFICIES-MESONES	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
EQUIPOS DE COCINA	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
BAÑO	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
SANITARIO	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
LAVAPLATOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
MENAJE	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
(Incluir demas elementos)																									
(Incluir demas elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Constanza V.					Constanza V.					Constanza V					Constanza V.					Constanza V				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 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:	Cashuellas	LUGAR:	HCB travesuras	FECHA:	Septiembre

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	X		X		X		X		X		X		X							
BAÑO	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:	Cohuella)	LUGAR:	HCB travesuras)	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																									
	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				
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																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C		C	C				
(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	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg		3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	-	3kg	3kg				63kg
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS		1kg					1kg					1kg					1kg					1kg				5kg
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1kg					1kg					1kg					1kg					1kg				5kg
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON		1kg					1kg					1kg					1kg					1kg				5kg
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	3kg	6kg	3kg	3kg	3kg	6kg	3kg	3kg	3kg		3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	3kg	6kg	3kg	3kg		3kg	6kg				78kg

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cohuella)	LUGAR:	HCB travesuras)

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 huerta.
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 1081778588

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados	30-08-25	Se realiza lavado y desinfección del tanque con cloro.	Este procedimiento se realiza cada 15 días.
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

Constanza Vargas B.
Nombre
Cedula 1.091.728.588

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Clasificación de la Información
Pública

Powered by CamScanner