FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corbellas	LUGAR:	HCB, Los Cocuzzos	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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA																			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA																			
(Incluir demás áreas)	C		C		C		C		C		C		C				✓			
(Incluir demás áreas)	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Erika Jolzano S.T
Nombre
Cedula 1084896068

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	corbelbs	LUGAR:	los corazonistas	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																							
AREA ADMINISTRATIVA	NA																									
CUARTO DE RESIDUOS	NA																									
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)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	2kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg	1kg	1kg	1kg	1kg		1kg	1kg				21
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS	1kg			2kg			3kg		1kg		1kg			2kg			1kg		1kg			2kg				14
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1kg				3kg			1kg			1kg					1kg					1kg				8
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			1kg			1kg			1kg			1kg				1kg			1kg			1kg				7
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	2	2	2	3	1	5	5	1	4	1	2	3		3	1	2	3	1	3		1	5				50

Scanned with CamScanner

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	21-9-2023	Semanas	Hecra casera
RESIDUOS ORDINARIOS	14-9-2023		camión basura
RESIDUOS PLASTICOS	8-9-2023		camión basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	7-9-2023		vehículo
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)

Nombre

Cedula 1084896068

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	carcellas	LUGAR:	los cacaotales	MES:	Septiembre

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		C	C	C	C	C	C	C	C	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		C	C	C	C	C	C		C	C			
COLOR		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C			
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA		NA																								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO	NA																								
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

Scanned with CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias	NA - Septiembre		
Tanques elevados	NA		
Tanques subterráneos	NA		
Purificadores y/o filtros de agua	NA		
(incluir otros)			

Nombre
Cedula 1081896060

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

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	coruecllar	LUGAR:	los candados	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						9									22										
SUPERFICIES-MESONES	1	2	3	4	5	8	9	0	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	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30				
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																										
LAVAPLATOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30				
MENAJE	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16		18	19	22	23	24	25		29	30				
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	1					8	9							18	19			24								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	13	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							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	1			4	5						15			18	19			24			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																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Erika Yolanda S.F
Nombre
Cedula 1089846068

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

Scanned with CamScanner