REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHOEIIAS	LUGAR:	4:C8 MIS PRINCIPHOS	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																								
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		2					9					16					23								
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)	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30			
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		2					9																		
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 demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Celsa Motta

Nombre CELSA MOTTA
Cedula 26582484

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	ACB MIS PRINCIPITOS	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				X			
BAÑO	X		X		X		X		X				X				X			
SALA COMEDOR	X						X		X				X				X			
SALONES	X		X		X		X		X				X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA																			
EXTERIORES	X		X		X		X		X				X				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Representante
Nombre CELSA MOHA
Cedula 26582484.

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: CORHUELLAS | LUGAR: MIS PRINCIPITOS | 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	C	C			
BAÑOS	C	C	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	C	C			
COMEDOR	C	C	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	NA	NA			
CUARTO DE RESIDUOS																									
EXTERIORES																									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																									

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de las canecas. (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, 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	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG	1KG				22.
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS		2kg					1kg					2kg					3kg					2kg				10
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1kg					1kg					3kg					2kg					1kg				8
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON		3k					1kg					1kg					1kg					2kg				6
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)				1kg				2kg					3kg					2kg								8
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	1kg	7kg	1kg	2kg	1kg	1K	3K	1K	3K	1K	1K	7K	1K	4K	1K	1K	7K	1K	3K	1K	1K	6K				49.

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	DIARIO	SEPTIEMBRE	SE ARROJA A HUERTA
RESIDUOS ORDINARIOS	CADA 8 DIAS	SEPTIEMBRE	LA RECOJE EL CARRO
RESIDUOS PLASTICOS	TODOS LOS DIAS	SEPTIEMBRE	LA RECOJE EL CARRO
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	TODOS LOS DIAS	SEPTIEMBRE	LA RECOJE EL CARRO
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	TODOS LOS DIAS	SEPTIEMBRE	SE SACA PARA LA COMIDA DE LOS PERROS
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Celsa Mota

Nombre CELSA MOTTA
Cedula 26582481

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

Cualquier copia impresa de este documento es CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES VIGENTE Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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

CELSA MOTTA.

Nombre CELSA MOTTA
Cedula 26582464

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