REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Comidi	LUGAR:	mundo alegrias	MES:	Mayo

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			07					14					21					28							
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			07					14					21					28							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			07					14					21					28							
SANITARIO			07					14					21					28							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			07					14					21					28							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			07					14					21					28							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			07					14					21					28							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Luz tenn t C.					Luz tenn t C.					Luz tenn t C.					Luz tenn t C.									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Ninguna					Ninguna					Ninguna					Ninguna									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre Luz Elena Carvajal.
Cedula 26452.984 A.

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	mundo Alegrías	MES:	Mayo

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																										
BAÑOS			C					C					C					C								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
SALON			C					C					C					C								
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES			C					C					C					C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

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			2K					1K					1K					1K								5 Kilos
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			1K					1K					1K					1K								4 Kilos
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			2K					2K					1K					1K								6 Kilos
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	5K	0	0	0	0	4	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	15 Kilos

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	mundo Alegrías

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	5 Kilos	07, 14, 21, 28	Empresas Publicas
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	4 Kilos	07, 14, 21, 28	Empresas Publicas
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	6 Kilos	07, 14, 21, 28	Empresas Publicas.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)
Nombre
Cedula 26252.984 A.

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Comidi	LUGAR:	Mundo Alegrias	FECHA:	Mato

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	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				X	NO		
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X	NO	07,14,21,28	Mingona
SALA COMEDOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				X	NO		
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X	NO	7,14,21,28	Mingona
AREA ADMINISTRATIVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				X	NO		
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X						7,14,21,28	Mingona
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A				X	NO		
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Luz tenny Carvajal.																			

Jurleny Carvajal C.
Nombre
Cedula 26452.984 A.

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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA

ANEXO 1. VERIFICACIÓN DE BPM EN LAS MANIPULADORAS DE ALIMENTOS

UNIDAD DE SERVICIO: mundo Alegrías. FECHA: abril 0

NOMBRES Y APELLIDOS	DOTACIÓN LIMPIA		USO DE TAPABOCAS		UÑAS CORTAS Y LIMPIAS		CABELLO RECOGIDO		USO DE ACCESORIOS		LAVADO DE MANOS					
											ENTRADA		DESPUES DEL USO BAÑO		CAMBIO DE ACTIVIDAD	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Clara Ruiza	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz tenn t C.	X		X		X		X		X		X		X		X	
Clara Ruiza	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz tenn t C.	X		X		X		X		X		X		X		X	
Clara Ruiza	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz tenn t C.	X		X		X		X		X		X		X		X	
Clara Ruiza	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz tenn t C.	X		X		X		X		X		X		X		X	

RESPONSABLE: Jazlenny Carvajal.

Convenciones: **C:** Cumple **NC:** No cumple