REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	GAG mundo alegria 1	MES:	abril

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			02					09										23					30		
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA																									
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			02					09										23					30		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			02					09										23					30		
SANITARIO			02					09										23					30		
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			02					09										23					30		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			02					09										23					30		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			09					09										23					30		
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Jorjenny Cc.					Jorjenny cc.										Jorjenny cc.					Jorjenny cc.				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Jorjenny (Firma) Carvajal c.
Nombre
Cedula 26452.984.

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	GA9 mundo Alegrias 1	MES:	abril

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	VERIFICACION																									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																										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpias, con tapas, con su respectivo 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.
BAÑOS			C					C										C					C			
SALON			C					C										C					C			
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
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			1K					1K										1K					2K			5K
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			1K					1K										1K					1K			4K
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			1K					1K										1K					2K			5K
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	0	0	3K	0	0	0	0	3K	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3K	0	0	0	0	5K	0	0	14K

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cormidi	LUGAR:	GA9 mundo Alegrias 1

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	5K	02-09-23-30	Empresas Públicas
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	4K	02-09-23-30	Empresas Públicas
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	5K	02-09-23-30	Empresas Públicas
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Lorleny Carvajal.
Nombre
Cedula 26432.984 A.

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	cormidi°	LUGAR:	GA9 mundoalegrian1	FECHA:	abril

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	02-09 23-30	Ninguna
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	02-09 23-30	Ninguna
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						02-09 23-30	Ninguna
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	Jorgenni Cavalo.																			

Jorgenni Cavalo.
Nombre
Cedula 2645 2.484 74.

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

Powered by CamScanner

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA

ANEXO 1. VERIFICACIÓN DE BPM EN LAS MANIPULADORAS DE ALIMENTOS

UNIDAD DE SERVICIO: 6A9 mundo Alegrias 1 **FECHA:** abril

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
Quiza clara	X		X		X		X		X		X		X		X	
Carvajal Luz Yenny	X		X		X		X		X		X		X		X	
clara quiza	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz Yenny cc.	X		X		X		X		X		X		X		X	
Quiza clara	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz Yenny cc.	X		X		X		X		X		X		X		X	
Quiza clara	X		X		X		X		X		X		X		X	
Luz Yenny cc.	X		X		X		X		X		X		X		X	

RESPONSABLE: Luz Yenny Carvajal.

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

Powered by CamScanner