PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Liberad.	LUGAR:	San Rafael	MES:	Noviembre /25

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	C	
BAÑOS																										
SALON																										
COMEDOR																										
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	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																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Libertad	LUGAR:	San Rafael	MES:	Noviembre/25

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	CDI lirios de plata San Rafael	MES:	Noviembre

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		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
SUPERFICIES-MESONES		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
SANITARIO		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		04	05	06	07	10	11	12	13	14		18	19	20	21	24	25	26	27							
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	linda ortiz					linda ortiz					linda ortiz					linda ortiz										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre
Cedula

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	CDI lirios de plata San Rafael	MES:	Noviembre

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

CRITERIOS DE EVALUACION

Tenar 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		20			20		25			25		15		20			18									
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS		10			15		5			16		5		15			10									
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA																										

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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	CDI Lirios de Plata San Rafael

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	76		Recoleccion Publica
RESIDUOS ORDINARIOS	102		Recoleccion Publica
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo libertad	LUGAR:	CDI lirios de la plata San rafa	FECHA:	Noviembre

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	X		X		X		X		X		X		X				X			
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	X		X		X		X		X		X		X				X			
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X				X			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	linda geraldine ortiz																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

Escaneado con CamScanner