REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cashuellas	LUGAR:	C.C. El Solario	MES:	Octubre

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																		22							
SUPERFICIES-MESONES																		-							
EQUIPOS DE COCINA																		—							
BAÑO																		22							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																		22							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																		22							
SANITARIO																		22							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																		-							
LAVAPLATOS																		-							
MENAJE																		22							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																		-							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																		-							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (Batilla)																		22							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																		22							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																		22							
COLCHONETAS																		22							
JUGUETES																		22							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Camila Alvarez S.

Camila Alvarez Sanchez
Nombre

Cedula
1144172857

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Coahuellas	LUGAR:	C.C. El Socorro	FECHA:	Octubre - 22 - 2025

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		
BAÑO	X		X		–		X		X		X		X				X	Ninguno		
SALA COMEDOR	–		–		–		–		–		–		–				–	N.A		
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X	Ninguno		
AREA ADMINISTRATIVA	–		–		–		–		–		–		–				–	N.A		
EXTERIORES	X		X			X	X		X		X		X				X	Ninguno		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	–		–		–		–		–		–		–				–	N.A		
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma responsable Social)

Nombre Camila Alvarez Sanchez
Cedula 1144177857

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	C.C. El Socorro	MES:	Octubre

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 L	M	M	J	V	2° Semana L	M	M	J	V	3° Semana L	M	M	J	V	4° Semana L	M	M	J	V	5° Semana L	M	M	J	V	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
COCINA																		C								
BAÑOS																		C								
SALON																		C								
COMEDOR																		—								
AREA ADMINISTRATIVA																		—								
CUARTO DE RESIDUOS																		C								
EXTERIORES																		C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

Tener en cuenta:
Estado de las canecas (Limpias, con tapas, con su respectivo bolsa)Capacidad almacenaca del contenedor
Ubicación de las canecas

Para las canecas de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, señalización, señalización, control de vectores, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg) — TIPO DE RESIDUO	1° Semana L	M	M	J	V	2° Semana L	M	M	J	V	3° Semana L	M	M	J	V	4° Semana L	M	M	J	V	5° Semana L	M	M	J	V	TOTAL MES
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																										
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																		250 gr								250 gr
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																		290 gr								290 gr
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA																										

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	C.C. El Socorro

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	250 gr	22-10-2025	servicio de aseo
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	290 gr	22-10-2025	Reciclaje
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Camila Alvarez S.

Nombre Camila Alvarez Sanchez
Cedula 1144172857

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

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuella's	LUGAR:	C.C. El Socorro	MES:	Octubre

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

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	— o —	— o —	— o —
Tanques elevados	— o —	— o —	— o —
Tanques subterráneos	— o —	— e —	— o —
Purificadores y/o filtros de agua	— o —	— o —	— o —
(incluir otros)			

Camila Alvarez S.
Nombre Camila Alvarez Sanchez
Cedula 1144172857

Powered by CamScanner