REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Coehosella	LUGAR:	Caseta C.	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																	20								
SUPERFICIES-MESONES																	20								
EQUIPOS DE COCINA																	20								
BAÑO																	20								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																	20								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																	20								
SANITARIO																	20								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																	—								
LAVAPLATOS																	20								
MENAJE																	20								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																	20								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																	20								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (SI APLICA)																	20								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																	20								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																	20								
COLCHONETAS																	20								
JUGUETES																	20								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre: Danicla Cifuentes Y

Cedula: 1010026430

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Carbellas	LUGAR:	Caseta C.	FECHA:	20/05/2025

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	X		X		X		X		X		X		X				X			
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	—		—		—		—		—		—		—				X			
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	—		—		—		—		—		—		—				X			
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	—		—		—		—		—		—		—							
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Firma representante legal

Nombre Daniela Villaquira Y.

Cedula 1010024430

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:	

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

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																						TOTAL MES
	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																	2 kg									
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																	21 gr									
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 DIA																										

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Cuchuellas	LUGAR:	Caseta C-

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	2 kg	20/05/25	Huerta Casera,
RESIDUOS ORDINARIOS	21 gr	.	servicio publico de aseo
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Daniela Villaquiro
Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		**LUGAR:**		**MES:**	

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			
Tanques elevados	2/05/2023	los padres de familia hace limpieza y desinfeccion al tanque	
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

Nombre Daniela villaquira y
Cedula 1010024430

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