REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	I.E. Laureles	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																	—									
EQUIPOS DE COCINA																	—									
BAÑO																	20									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																	20									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																	20									
SANITARIO																	20									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																	—									
LAVAPLATOS																	—									
MENAJE																	20									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																	—									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																	—									
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	Camila Alvarez S.																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Se realizó el proceso de desinfección y limpieza																									
ACCION DE MEJORA																										

Camila Alvarez S.
Nombre Camila Alvarez Sánchez
Cedula 1144172857

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	I.E. Los Laureles	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	—		—		—		—		—		—		—				—	N.A		
BAÑO	X		X		—		X		X		X		X				X	Ninguno		
SALA COMEDOR	—		—		—		—		—		—		—				—	N.A		
SALONES	X		—		X		X		X		X		X				X	Ninguno		
AREA ADMINISTRATIVA	—		—		—		—		—		—		—				-	N.A		
EXTERIORES	X		—		X		X		X		—		X				—	Ninguno		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	—		—		—		—		—		—		—				-	N.A		
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Firma representante legal)

Nombre Camila Alvarez Sánchez
Cedula 1144172837

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: | LUGAR: I.E Los Laureles | 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 EVALUACIÓN
	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									
SALON																	C									
COMEDOR																	—									
AREA ADMINISTRATIVA																	—									
CUARTO DE RESIDUOS																	C									
EXTERIORES																										
[ILEGIBLE] OTROS ESPACIOS																										
[ILEGIBLE] OTROS ESPACIOS																										

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																	2kg									2kg
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																	18gr									18gr
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: Corhuellas | LUGAR: I.E los Laureles

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACION Y/O DISPOSICION FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	2 kg		Huerta casera
RESIDUOS ORDINARIOS	18 gr		Servicio de aseo
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Camila Alvarez S.
Nombre
Cedula Camila Alvarez Sánchez
1744172857

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	I.E los laureles	MES:	Mayo

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	-	-	-
Tanques subterráneos	-	-	-
Purificadores y/o filtros de agua	-	-	-
(incluir otros)			

Camila Alvarez S.

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

Powered by CamScanner