REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	los Laureles	MES:	Septiembre

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												16														
SUPERFICIES-MESONES												-														
EQUIPOS DE COCINA												-														
BAÑO												16														
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS												16														
LAVAMANOS Y ACCESORIOS												16														
SANITARIO												16														
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA												-														
LAVAPLATOS												-														
MENAJE												16														
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA												-														
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS												-														
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL												16														
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS												16														
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)												16														
COLCHONETAS												16														
JUGUETES												16														
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Camila Alvarez					S.																				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Se realizó el proceso de desinfección y limpieza estipulado																									
ACCION DE MEJORA																										

Camila Alvarez S.
Camila Alvarez Sánchez
Nombre
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:	Carhuellas	LUGAR:	Los laureles	FECHA:	Septiembre - 16 - 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		Tuberías 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				X	Ninguno		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	–		–		–		–		–		–		–				–	N.A		
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

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 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	Corhuellas	LUGAR:	los Laureles	MES:	Septiembre

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											—															Tener en cuenta: Estado de las canecas: Limpias, con tapa, con su respectiva bolsa/Capacidad de acuerdo con el generador. Ubicación de las canecas. En los espacios se debe evaluar sobre la limpieza y la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.
BAÑOS											C															
SALÓN											C															
COMEDOR											—															
AREA ADMINISTRATIVA											—															
CUARTO DE RESIDUOS											—															
EXTERIORES											C															
[illegible]																										
[illegible]																										
[illegible]																										

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												650 gr														650 gr
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS												46 gr														46 gr
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON												300 gr														300 gr
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA												996 gr														996 gr

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Corhuellas	LUGAR:	Los Laureles

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	650 gr	16-09-25	Huerta
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	46 gr	16-09-25	Servicio de basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	300 gr	16-09-25	Reciclaje
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Camila Alvarez S
Nombre y Cargo: Camila Alvarez Sanchez
1144477857

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:	Corhuellas	LUGAR:	Los Laureles	MES:	Septiembre

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	— e —	— o —	— o —
Purificadores y/o filtros de agua	— o —	— o —	— o —

Camilo Alvarez S.
Nombre Camilo Alvarez Sánchez
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