REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación Minuto de Dios	LUGAR:	CDI Garrapiños	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	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
SUPERFICIES-MESONES	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
EQUIPOS DE COCINA	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
BAÑO																										
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																										
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
LAVAPLATOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
MENAJE	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25		29	30				
(Incluir demás elementos)																										
(Incluir demás elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Clara Murcia					Clara Murcia					Clara Murcia					Clara Murcia					Clara Murcia					
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Lina C Morales Cl
Nombre
Cédula 1078856248

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación Minuto de Dios	LUGAR:	CDI Garrapiños	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																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					CRITERIOS DE EVALUACION
	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				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.
BAÑOS																										
SALON																										
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	2b	3b	3b	2b	3b	2b	3b	3b	4b	3b	3b	3b	3b	2b	3b	2b	3b	2b	3b		3b	2b				59
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS	1b	2b	2b	1b	2b	1b	2b	1b	2b	2b	2b	1b	2b	1b	2b	1b	2b	1b	2b		2b	2b				34
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	3F	3F	3F	3F	3F	2F	3F	3F	4F	1F	3F	3F	3F	2F	3F	2F	3F	2F	3F		2F	3F				57
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	6	8	8	6	8	5	8	7	10																	

Scanned with CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	corporacion minuto de Dios	LUGAR:	CDI Carrapuitos
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	59	26-09-25	interaseo
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS	34	26-09-25	interaseo
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	57	26-09-25	interaseo
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Juan Vega
Nombre

Cedula 1006.689.946

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	corporacion mpuro de Dios	LUGAR:	COI Garrapinos	FECHA:	01 al 05 de septiembre del 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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
ZONA VERDE																				
PASILLOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Clara murcia																			

Lina C Morales H.
Nombre
1077856248
Cedula

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	corporacion minuto de dios	LUGAR:	COE Garrapiños	FECHA:	08 al 12 de septiembre del 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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
ZONA VERDE																				
PASILLOS																				

RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Clara murcia.

Lina C Noreña Ch.
Nombre
1077856245
Cedula

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación minuto de Dios	LUGAR:	COI Garrapinos	FECHA:	15 al 19 de septiembre del 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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
ZONA VERDE																				
PASILLOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Clara Murcia																			

Lina C. Morales CH-
Nombre
1077856248
Cédula

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporacion minuto de DIOS	LUGAR:	CDI Garrapiños	FECHA:	22 al 26 de septiembre del 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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
ZONA VERDE																				
PASILLOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Clara Murcia																			

Ing C Morales H.
Nombre
1077066748
Cedula

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporacion minuto de DIOS	LUGAR:	CDI Carrapiños	FECHA:	29 al 30 septiembre del 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	C		C		C		C		C		C		C				X			
BAÑO																				
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
ZONA VERDE																				
PASILLOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Clara murcia.																			

Gina C Hordoch H.
Nombre
1077856248
Cedula

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporacion minuto de Dios	LUGAR:	CDI Carrapiños	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

VERIFICACIÓN CALIDAD DEL AGUA

ASPECTO A EVALUAR		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																									

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

Scanned with CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
REDES HIDROSANITARIAS			
TANQUES ELEVADOS	26-09-2025	se realizo lavado y desinfección de tanques	
TANQUES SUBTERRANEOS			
PURIFICADORES Y/O FILTROS DE AGUA			

Ivan Vega
Nombre

Cedula 1006.639.946

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

Scanned with CamScanner

CERTIFICADO N° 8

CLIENTE	CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
ESTABLECIMIENTO	CDI GARRAPIÑOS
DIRECCIÓN	CALLE 2 D # 4A29 BARRIO MINUTO DE DIOS
NIT	891101024-3
CELULAR	3204210310

Recibió la limpieza y desinfección de tanques de agua potable. Siguiendo recomendaciones según lo establecido en el decreto 1575 de 2007.

Fecha de ejecución del servicio

FECHA	MES	AÑO
26	09	2025

Fecha de vencimiento del servicio

FECHA	MES	AÑO
31	10	2025

Productos aplicados:

- Hipoclorito de sodio 50 %

Recomendaciones:

- Mantener limpieza, orden y desinfección del área.

IVAN RAMIRO VEGA CARRILLO
C.C. 1.006.689.946

Scanned with CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDY	LUGAR:	CDI: GARRAPATOS	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 Y MANIJAS, VENTANAS Y PISOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
SANITARIO	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	25	25	26	29	30				
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																										
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
COMPUTADORES, TELEVISORES, GRABADORAS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
INTERRUPTORES DE LUZ	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
BARANDAS PASA MANOS	01	02	03	04	05	08	09	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26	29	30				
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA A. MUÑOZ					Lorena Marchado					PAOLA A. MUÑOZ					Lorena marchado					PAOLA MUÑOZ					
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Ina Constanza Morales
Nombre
1077856248
Cedula

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

Scanned with CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	COMIDI	LUGAR:	COL. GARRAPIÑOS	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 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																										
BAÑOS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C				Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios. con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores
SALÓN	C	C	C	C	C	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	C	C	C	C	C				
AREA ADMINISTRATIVA	C	C	C	C	C	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	C	C	C	C	C				Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
EXTERIORES	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)																										

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																										TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	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	7	6	5	5	7	6	7	9	8	7	9	7	8	9	8	9	8	7	6	5	7	5				155
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS	5	4	3	5	4	4	4	5	5	4	5	5	6	7	6	6	6	5	7	6	8	6				116
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS	3	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	5	4	3	3	4	2	3	2	4	4	5				71
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON	3	2	3	4	3	2	2	3	2	4	2	3	4	3	4	3	2	4	3	5	3	3				67
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA	18	15	15	16	17	16	16	19	18	19	19	20	22	22	21	22	19	19	18	19	22	19				409

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

Scanned with CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corporación el minuto de dios Cormioj	LUGAR:	CDI Gompiños

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	155	lunes, miercoles, viernes	intrasea
RESIDUOS ORDINARIOS	116	miercoles	intrasea
RESIDUOS PLASTICOS	71	No aplica	Reciclaje
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	67	No aplica	Reciclaje
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Ivon Vega
Nombre 1006 639 946

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	CDI: GARRAPINOS	FECHA:	01 AL 05 DE SEPTIEMBRE

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																				
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
ZONA VERDE	C		C		C		C		C		C		C				X			
PASILLOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ANDREA MUÑOZ U.																			

Lina C. Florez
Nombre
1077453245
Cedula

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	COSICARRARINOS	FECHA:	08 AL 17 DE SEPTIEMBRE

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																				
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
ZONA VERDE	C		C		C		C		C		C		C				X			
PASILLOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ANDREA MUNOZ U																			

Lina C. Morales
Nombre
1077856243
Cedula

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Colmidi	LUGAR:	CDI GARAGOA	FECHA:	15 AL 19 DE SEPTIEMBRE

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																				
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
ZONA VERDE	C		C		C		C		C		C		C				X			
PASILLOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ANDREA MUÑOZ C.																			

Lina C. Morales H.
Nombre
1077856248
Cedula

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORMIDI	LUGAR:	CDI: GAZAPINOS	FECHA:	22 AL 26 DE SEPTIEMBRE

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																				
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
ZONA VERDE	C		C		C		C		C		C		C				X			
PASILLOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ANDREA MUÑOZ V.																			

Lina C. Morales CTI.
Nombre
Cedula 1077856243

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

Scanned with CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Colmicj	LUGAR:	CC: GARAPIÑOS	FECHA:	29 AL 30 DE SEPTIEMBRE

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																				
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				X			
SALONES	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				X			
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
ZONA VERDE	C		C		C		C		C		C		C				X			
PASILLOS	C		C		C		C		C		C		C				X			
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ANDREA MUÑOZ U																			

Lina G Morales CH.
Nombre
1077856248
Cedula

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

Scanned with CamScanner