REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Grupo Libertad	LUGAR:	Los Pescaditos	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					X					X					Y					X					
SUPERFICIES-MESONES					X					X					X					X					
EQUIPOS DE COCINA					X					X					X					X					
BAÑO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
SANITARIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTODE AGUA																									
LAVAPLATOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
MENAJE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																									
COLCHONETAS																									
JUGUETES																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Grupo Libertad	LUGAR:	Los Pescaditos	FECHA:	Mayo

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	C			C	C		C		C		C									
BAÑO	C			C	C		C		C											
SALA COMEDOR	C				C		C		C		C		C							
SALONES	C				C		C		C		C		C							
ÁREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	C				C		C		C											
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C				C		C		C		C		C							
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre Magaly Paja G

Cedula 36384705

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: Grupo Libertad | LUGAR: Los pescaditos | 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																									
	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
BAÑOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
SALON	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
COMEDOR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES (INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
Estado de los canecas. (Limpios, con tapas, con su respectivo 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.

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																										0
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										0
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										0
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										0
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										0
TOTAL RESIDUOS DIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: | LUGAR:

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Magaly (Firma) Vaya G
Nombre
Cedula 36384705

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Grupo Libertad	LUGAR:	Los Pescaditos	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																										
OLOR																										
COLOR																										
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	21-04-2025	Mantenimiento y lavado	Ninguna
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

Magaly Vaga G
Nombre
Cedula 36384405

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