REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	UDS:VILLA DEL CAMBIS 1	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							06					13					20					26			
SUPERFICIES-MESONES							06					17					20					26			
EQUIPOS DE COCINA							06					15					20					26			
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS							06					13					20					26			
LAVAMANOS Y ACCESORIOS							66					13					20					26			
SANITARIO							06					13					20					26			
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)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)							06					13						20				26			
COLCHONETAS							06					13						20				26			
JUGUETES							06					13						20				26			
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Paola campo					Paola campo					Paola campo					Paola campo				
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN						Ninguno					Ninguno					Ninguno					Ninguno.				
ACCION DE MEJORA																									

Nombre
Cedula 1081403843

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	UDS VILLA DEL CAMBIO 1	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		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	C		C		C		C		C		C		C				X			
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Paola Compo																			

Nombre
Cedula 1084053648

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:	CORHUELLAS	LUGAR:	VILLA DEL CAMBIS 1	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					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																										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							C					C					C					C				
SALON							C					C					C					C				
COMEDOR							C					C					C					C				
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS							C					C					C					C				
EXTERIORES							C					C					C					C				
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

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							1L					1L					1L					1L				4 Kg.
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS							1L					1L					1L					1L				4 Kg.
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON							1L					1L					1L					1L				4 K.
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA							3L					3L					3L					3L				12 Kg

Powered by CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS	LUGAR:	VILLA DEL CAMBIS 1

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	6K.		
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	6 kg		
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	3 K		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Poda compo
Nombre
Cedula 1081405348

Powered by CamScanner