REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	Valle del cocodo 3 Pescador	MES:	Noviembre

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																		
SUPERFICIES-MESONES																									
EQUIPOS DE COCINA		06					13																		
BAÑO		06					13																		
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		06					13																		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS																									
MENAJE																									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA																									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		06					13																		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		06					13																		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		06					13																		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		06					13																		
COLCHONETAS																									
JUGUETES																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Stefany Caballero H					Stefany Caballero H																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Stefany Caballero H

Nombre Stefany Caballero H

Cedula 1083903113

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	Valle del cambao 3 pescados	FECHA:	11-Nov-25

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		C				No			
BAÑO																				
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C				No			
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C				No			
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Stefany Cabellos H

Nombre Stefany Cabellos

Cedula 1083923413

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	sitio del contrato y picaderi	MES:	Noviembre

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																										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																			
SALON		C					C																			
COMEDOR																										
AREA ADMINISTRATIVA																										
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES		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																			2kg
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS		1L					1L																			2kg
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON		1L					1L																			2kg
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA		3L					3L																			6kg

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	Valle del Cauca Pescado	MES:	Noviembre

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

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					C																		
OLOR			C					C																		
COLOR			C					C																		
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N/A					N/A																		
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE		C					C																		

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

Powered by CamScanner