REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Funded	LUGAR:	Quecedre 1	MES:	mayo

Instrucciones: Diligenciar en la casilla 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									NC										NC	NC						
SUPERFICIES-MESONES									NC										NC	NC						
EQUIPOS DE COCINA									NC										NC	NC						
BAÑO									NC										NC	NC						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS									C										C	C						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS									NC										NC	NC						
SANITARIO									NC										NC	NC						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA									NC										NC	NC						
LAVAPLATOS									NC										NC	NC						
MENAJE									NC										NC	NC						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA									NC										NC	NC						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS									C										C	C						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL									C										C	C						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS									C										C	C						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)									C										C	C						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Ingrid Montes.																									
ACCION DE MEJORA																										

Nombre
Cedula

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

Powered by CamScanner

Equidad

Semana General 1 mes Julio.

ASPECTOS A EVALUAR	PERIODICIDAD DE LA REVISIÓN: SEMANAL																			
	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
Señalización									C										C	C					
Orden									C										C	C					
Limpieza									C										C	C					
Protección de la cabeza																									
EPP Guantes									NC										NC	NC					
CLASES DE RESIDUOS	ORDINARIOS																								
	BIOSANITARIOS																								
	RESIDUOS CORTOPUNZANTES																								

Equidad unidas.

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundes.	LUGAR:	Guaceada 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		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		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
BAÑO		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
SALA COMEDOR		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
SALONES		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
AREA ADMINISTRATIVA		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
EXTERIORES		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		NC		NC		NC		NC		NC		NC		NC			X			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	Jenyid Cubides S.																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Fundeed.	LUGAR	Guacoche 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

VERIFICACIÓN

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
COCINA									NC										NC	NC					
BAÑOS									NC										NC	NC					
SALÓN									NC										NC	NC					
COMEDOR									NC										NC	NC					
ÁREA ADMINISTRATIVA									NC										NC	NC					
CUARTO DE RESIDUOS									NC										NC	NC					
EXTERIORES									NC										NC	NC					

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Orden en cuanto
Estado de las canecas: Limpias, con tapas con la respectiva rotulo/ colores adecuada del contenedor
Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento: verificar la señalización, limpieza, ventilación, ventilación, 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									1kg										1kg	NC						
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS									0.5										0.5	NC						
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS									0.5										0.5	0.5						6.6kg.
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON									0.5										0.5	0.5						
KILOS DE ACEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)									500g										500g	NC						
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES									NC										NC	NC						
TOTAL RESIDUOS DIA		0	0						2.8kg	0							0	0	2.8kg	1kg						

Jugid uantes s.

Powered by CamScanner