FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funded	LUGAR:	Niños Alegres	FECHA:	Octubre 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		N/A		C	N/C			N/A		N/A		N/A				✓	N/A	N/A	
BAÑO	C				C				C		C		C				✓			
SALA COMEDOR	N/A				N/A						N/A		N/A				✓			
SALONES	N/A				N/A						N/A						✓			
AREA ADMINISTRATIVA	N/A				N/A						N/A						✓			
EXTERIORES	C				C						N/A						✓			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	N/A		N/A		N/A	N/A			N/A		N/A		N/A				✓	N/A	N/A	
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Bertha Robles Florez
Nombre
Cedula 57 431 125

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS DENTRO DE ESTE FORMATO SE UTILIZARÁN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funded	LUGAR:	Ninos Alegres	MES:	octubre

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			N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
OLOR			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						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
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			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(Cada uno)			

Bertha Robles Florez
Nombre
Cedula 57 431 125

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

F40.G7.ABS
Versión 1
Página 1 de 1
25/09/2019
Clasificación de la información
Pública

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funded	LUGAR:	Niños Alegres	MES:	octubre 2025

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		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
SUPERFICIES-MESONES		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
EQUIPOS DE COCINA		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
BAÑO		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
SANITARIO		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
LAVAPLATOS		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
MENAJE		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL		N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A				N/A	N/A	N/A			N/A	N/A	N/A						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		C	C	C	C		C	C				C	C	C			C	C	C						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Bertha Robles					Bertha Robles					Bertha Robles					Bertha Robles									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Bertha Robles Flores
Nombre
Cedula
57 431 125

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funded	LUGAR:	Niños Alegres	MES:	octubre 2025

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 EVALUACIÓN
	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	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 (Limpias, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.
BAÑOS	C	C	C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C						
SALON	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						
AREA ADMINISTRATIVA	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						
EXTERIORES	C	C	C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C						
[ESPACIO PARA OTRO ESPACIO]																										
[ESPACIO PARA OTRO ESPACIO]																										

TIPO DE RESIDUO	PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																						TOTAL MES
	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																										
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DIA																										

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			

Bertha Robles
Nombre
Cedula 57431125

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

Powered by CamScanner