FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	RUNNERS Diamante	LUGAR:	Bella vista	FECHA:	15-octubre-2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-
BAÑO		X		X		NA	X		X			X	X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-
SALONES		X		X	NA	NA	X		X			X		X			X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	X	insectos	-	-	-	-
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X		X	NA	NA	X		X			X		X	X					
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Ingrid Rudeo.																			

Firma (representante legal)

Nombre Jessika Yohana Urbano

Cedula 1088902708

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FONPERS - Diamante	LUGAR:	Bella vista	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NC											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasificació

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA		
Tanques elevados	NA		
Tanques subterráneos	NA		
Purificadores y/o filtros de agua	NA		

(Firma)

Nombre Ingrid Rodela

Cedula 1.126 455 336

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS – Diamante.	LUGAR:	Bella vista	MES:	octubre.

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	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														C												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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																										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 DÍA	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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDEES Diamante	LUGAR:	Belalcazar

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	15 octubre	Manualidades en casa
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	15 octubre.	Reciclaje
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA.	—	—

(Firma)

Nombre Ingrid Rodas
Cedula 1-126 455 336

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Diamante	LUGAR:	Belalcazar	MES:	octubre.

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														LD											
SUPERFICIES-MESONES														LD											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														LD											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														LD											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														NA											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD.											
MATERIAL DIDACTICO																									
FORROS DE COLCHONETA																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Ingrid Rodriguez														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN											Ninguna.														
ACCION DE MEJORA																									

Nombre: Ingrid Rodriguez
Cedula: 1.126.405.336

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	Rest. Escolar Los Angeles	FECHA:	15 - octubre 2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Yanet Mendez																			

Firma

Nombre Yesika Yohanny Urbano

Cedula 1062900708

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	Ins. Escuela los Angeles	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															A											
OLOR															A											
COLOR															A											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NA											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Cl

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

(Firma)

Nombre
Cedula

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:	

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	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														NA												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														NA												
EXTERIORES														NA												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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																										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 DÍA	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			

(Firma)

Nombre
Cedula

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	Rest Escolar los Angelos	MES:	octubre 2020

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														L											
SUPERFICIES-MESONES														L											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														NA											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														D											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														NA											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														D											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														D											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														D											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														D											
MATERIAL DIDACTICO														NA											
FORROS DE COLCHONETA														NA											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Yanet Moneis C,														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre: Yanet Moneis
Cedula: 41.117.252

Antes de imprimir este documento

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers Dulce angelito	LUGAR:	U/ Providencia	FECHA:	15/10/2020

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	N/A	N/A	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	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormigas				
SALA COMEDOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A					
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormigas				
AREA ADMINISTRATIVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	—	—	—	—	—
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X	Roedores				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormigas				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Nombre Jessika Tatiana Cifuentes
Cedula 1080900708

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	funpers- Dulce Angelita	LUGAR:	U/ Providencia	MES:	Octubre

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección. 15/10/2020

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

(Firma)

Nombre Paola Ruiz
Cedula 41121031

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - Dulce Angelito	LUGAR:	VI Providencia	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															N/C											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO														N/A											
	CUMPLE O NO CUMPLE														NA											

Escaneado con CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Nombre Paola Escué
Cedula 47121031

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpeus - Dulce Angelito	LUGAR:	VI PROVIDENCIA	MES:	OCTUBRE

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	VERIFICACION																									
	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														N/A												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														N/A												
AREA ADMINISTRATIVA														N/A												
CUARTO DE RESIDUOS														C												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpes - Dulce angelito	LUGAR:	V/ PROVIDENCIA

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

(Firma)

Nombre Paola Gomé
Cedula 41121031

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Estrellas del Mañana	LUGAR:	V/ los Guaduales	FECHA:	15 de Octubre de 2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
BAÑO		X	X			X	X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
SALONES	X			X		X	X			X	X		X		X	Moriciaga				
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
EXTERIORES		X		X		X		X		X		X		X			X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Ercila Peteu ch																			

Firma (Representante legal) Ercila Peteu ch

Nombre Ercila Peteu Chachinoy
Cedula 41.145.125

Clasific

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FONPERS - Estrellas del Mañana	LUGAR:	V. los Guaduales	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															NA											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															C											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasifica

	RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION		
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA	—	—
Tanques elevados	NA	—	—
Tanques subterráneos	NA	—	—
Purificadores y/o filtros de agua	NA	—	—

Firma Ercila Peteul Ch.

Nombre Ercila Peteul Chachinoy

Cedula 41.145.125

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - Estrellas del Mañana	LUGAR:	V/ los Guaduales	MES:	Octubre

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	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														NA												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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:	FUNPERS Estrellas del mañana	LUGAR:	V/. Los Guaduales

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	NA	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	NA	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	15-10-2020	Carro recolector de basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	15-10-2020	Carro recolector de basura
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	

Erela Peteur Ch (firma)

Nombre Erela Peteur Chachinoy

Cedula 41.145.125

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUHPERS Estrellas del mañana	LUGAR:	V. los Graduales	MES:	Octubre

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														L/D											
SUPERFICIES-MESONES														L/D											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														L/D											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														L/D											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														L/D											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														L/D											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														NA											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														L/D											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														L/D											
MATERIAL DIDACTICO																									
FORROS DE COLCHONETA																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Erila Peteu														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Erila Peteu Ch

(Firma)

Nombre Erila Peteu Chachinoy

Cedula 41.145.125

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers Flores del campo	LUGAR:	Alto palmira	FECHA:	14 - octubre 2020

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 alslantes		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	N.A	N.A	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		X	X			X		X	^			X		^	^	vectores				
SALA COMEDOR	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A					
SALONES		X	X			^		X	X			^		X	^					
AREA ADMINISTRATIVA	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A					
EXTERIORES		X	^			^		X	X			^		^	^					
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	^			^		^	^			^		^	^					
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Olga Gonzalez Novoa																			

Firma (propietario o representante legal)

Nombre Yeysica Rodriguez

Cedula 1020900708

BIENESTAR FAMILIAR

Cla

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers Flores del compo	LUGAR:	Alto palmira	MES:	octobie

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasifi

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

(Firma) Olga Cordoba

Nombre Olga Cordoba

Cedula 59.176561

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - Flores del campo	LUGAR:	alto palmira	MES:	octubre

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

VERIFICACION

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													N.C												
BAÑOS													N.C												
SALON													C												
COMEDOR													N.A												
AREA ADMINISTRATIVA													N.A												
CUARTO DE RESIDUOS													C												
EXTERIORES													N.A												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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																										
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																										
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

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			

(Firma)

Nombre Olga Cordoba

Cedula 59.176561

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers Flores del campo	LUGAR:	alto palmira	MES:	octubre

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								L.O																	
SUPERFICIES-MESONES								L.O																	
EQUIPOS DE COCINA								N.A																	
BAÑO								L.O																	
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS								L.O																	
LAVAMANOS Y ACCESORIOS								L.O																	
SANITARIO								L.O																	
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA								N.A																	
LAVAPLATOS								N.A																	
MENAJE								N.A																	
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA								L.O																	
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS								N.A																	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)								N.A																	
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS								L.O																	
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)								N.A																	
MATERIAL DIDACTICO								N.A																	
FORROS DE COLCHONETA								N.A																	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Olga Cordoba																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Firma
Nombre Olga Cordoba
Cedula 59.176561

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpeis Girasoles	LUGAR:	Vereda Maravelez Ceneta comunal	FECHA:	15-10-2020

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
SALONES	X		NA	NA	X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
EXTERIORES	X		X		NA	NA	NA	NA	NA	NA	X		X				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		NA	NA	X		X		X		X				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Heicy Cuaca.																			

(Firma)

Nombre Jessica Yorely Urbano

Cedula 1006900708

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - Girasoles	LUGAR:	Vereda Haraveles caseta Comunal	MES:	octubre.

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 metodologia de diligenciamiento:
C: Cumple NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														C												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasifica

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Firma
Nombre Mercy Rocio cuaces pantoja.
Cedula 1126449318

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - Girasoles	LUGAR:	Vereda Haravelet caseta comunal	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NC											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - Girasoles	LUGAR:	Caseta Comunal Vereda Maravelal

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	—	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	—	—	—
RESIDUOS PLASTICOS		15-10-2020	Trabajo Manual en casa
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		15-10-2020	Trabajo Manual en casa.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	—	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	—	—	—

Meral Isaac (Firma)

Nombre Meral Reao Isaac

Cedula 1126449318

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clas

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDERS - Grasdes	LUGAR:	Vereda Maravelez	MES:	octubre.

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														LD											
SUPERFICIES-MESONES														NA											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														LD											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														LD											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														Na											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD											
MATERIAL DIDACTICO														—											
FORROS DE COLCHONETA														—											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Mercy Cuacep														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Mercy Cuacep
Nombre Mercy Rocio Cuacep
Cedula
1126449318

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	y/santa teresa	FECHA:	14-10-2020

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	X		X		X		X		X		X		X				X		14-10-20	
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X		14-10-20	
SALA COMEDOR																	X			
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X		14-10-20	
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Paola Andrea Aguilar																			

Nombre Jessika Daniela Urbano
Cedula 1080900708

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FunPerS	LUGAR:	Y1 Santa Teresa	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								C																		
OLOR								C																		
COLOR								C																		
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA								NC																		
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO							NC																		
	CUMPLE O NO CUMPLE							NC																		

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasifi

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

(Firma)

Nombre
Cedula

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Funpers

LUGAR: V/ Santa teresa

MES: octubre

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	VERIFICACION																									
	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																		
BAÑOS							C																		
SALON							C																		
COMEDOR							C																		
AREA ADMINISTRATIVA							C																		
CUARTO DE RESIDUOS							C																		
EXTERIORES							C																		

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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			

(Firma)

Nombre
Cedula

BIENESTAR FAMILIAR

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasifica

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fun pers	LUGAR:	V/. Santa Teora	MES:	Octubre

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																		
SUPERFICIES-MESONES							NA																		
EQUIPOS DE COCINA							NA																		
BAÑO																									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS							C																		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS							C																		
SANITARIO							C																		
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA							NA																		
LAVAPLATOS							NA																		
MENAJE							NA																		
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA							C																		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS							NA																		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)							C																		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS							C																		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)							C																		
MATERIAL DIDACTICO							NA																		
FORROS DE COLCHONETA							NA																		
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Paola Aguilar																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Firma

Nombre Paola Aguilar

Cedula 41119586

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers Hormigas	LUGAR:	Vigi Postal	FECHA:	14/10/2020

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	N/A	N/A	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	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormiga				
SALA COMEDOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A						
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormiga				
AREA ADMINISTRATIVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	—	—	—	—	—
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormiga				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X	Hormiga				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Nombre Jessica Alexaly Ulano
Cedula 1088960708

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - Hormigas	LUGAR:	Vlel Rosal	MES:	Octubre

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección. 14/10/2026

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

Nombre Paola Ruiz
Cedula 41121031

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 CONFORME A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpes – Hormiga	LUGAR:	V/ El Rosal	MES:	octubre

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	VERIFICACION																									
	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													N/A													
BAÑOS													C													
SALON													N/A													
COMEDOR													N/A													
AREA ADMINISTRATIVA													C													
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

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.

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																										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 DÍA	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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpeis - Hormigas		LUGAR:	Vda Rosal
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL	
RESIDUOS ORGANICOS	N/A	N/A	N/A	
RESIDUOS ORDINARIOS	N/A	N/A	N/A	
RESIDUOS PLASTICOS	—	—	Manual Hogar	
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	—	Manual Hogar	
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N/A	N/A	N/A	
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N/A	N/A	N/A	

Nombre Paola Ecué
Cedula 41121031

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - Hormiga	LUGAR:	V/ El Rosal	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

Metodologia de diligenciamiento: C: Cumple **NC:** No cumple

VERIFICACION CALIDAD DEL AGUA

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

Escaneado con CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Nombre: Paola Escué
Cedula: 41121031

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	V/ Costa Rica UA. Liebres	FECHA:	15-oct-2020

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües 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	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA							
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X		15-oct-20	
SALA COMEDOR	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA							
SALONES	X		NA		X		X		X		X		X				X		15-oct-20	
AREA ADMINISTRATIVA	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA							
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				X		15-oct-20	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X				X		15-oct-20	
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Omaira Villarreal																			

(Firma del representante legal)

Nombre Jessika Rafaela Orbano

Cedula 1088000708

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	UA LIEBRES V/ COSTA RICA	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	UA Liebres Vereda Costa Rica	MES:	Octubre

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	VERIFICACION																									
	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											
BAÑOS														C											
SALON														C											
COMEDOR														NC											
AREA ADMINISTRATIVA														NC											
CUARTO DE RESIDUOS														C											
EXTERIORES														C											

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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			

(Firma)

Nombre Omaira Villarreal

Cedula 69055165

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	VILLA LIEBRES VI COSTA RICA	MES:	OCTUBRE

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											
SUPERFICIES-MESONES														NA											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														X											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														X											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														X											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														X											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														X											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														X											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														X											
MATERIAL DIDACTICO														NA											
FORROS DE COLCHONETA														NA											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Omaira Villarreal														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre Omaira Villarreal
Cedula 6905516S

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FONDEPS	LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL	FECHA:	15-OCTUBRE-2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
BAÑO	X		X		X		X		X			X	X		—	—	X	—	—	—
SALA COMEDOR	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		—	—	—	—	—	—
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		—	—	X	—	—	—
AREA ADMINISTRATIVA	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		—	—	—	—	—	—
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		—	—	X	—	—	—
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		—	—	X	—	—	—
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	Adriana Joagibioy																			

Nombre Tatiana Alejandra Obando
Cedula 1088000708

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 EN GENERAL Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL	MES:	15/10/2020

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	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														NC												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	FUNPEFS	LUGAR	Llanos del Sol
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	NA	NA
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	NA	NA
RESIDUOS PLASTICOS	-	15-10-2020	Manualidades Trabajos en el Hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	-	15-10-2020	Manualidades Trabajos en el Hogar
ACEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

Nombre: Adriana Juajibioy
Cedula: 1122783691

No imprimir este documento, cuidemos el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FONPERS	LUGAR:	UUUAS DEL SOL	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NC											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO														NA											
	CUMPLE O NO CUMPLE														NA											

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL	MES:	OCTOBRE

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														LD												
SUPERFICIES-MESONES														LD												
EQUIPOS DE COCINA														NA												
BAÑO														LD												
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD												
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														LD												
SANITARIO														LD												
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA												
LAVAPLATOS														NA												
MENAJE														NA												
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD												
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA												
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														NA												
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD												
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD												
MATERIAL DIDACTICO														NA												
FORROS DE COLCHONETA														NA												
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Adriana Jaqibiay															
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre Adriana Jaqibiay
Cedula 1.122.783.671

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers: Lobos	LUGAR:	vereda tierra linda.	FECHA:	15. octubre -2020.

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA				—	—	—
BAÑO	X			X		X	X			X	X	X		X	X					
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
SALONES	X			X		X	X			X	X		X		X					
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
EXTERIORES	X		X		X	X			X	X		X								
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X					
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Katherine Villa T.																			

Nombre
Cedula

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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers: Lobos	LUGAR:	Vereda: Tierra Linda	MES:	Octubre

Indicaciones de diligenciamiento: certificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los equipos 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	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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														N/A											
BAÑOS														C											
SALÓN														N/A											
COMEDOR														N/A											
AREA ADMINISTRATIVA														C											
CUARTO DE RESIDUOS																									
EXTERIORES																									

Ítem crítico de evaluación:
Tener en cuenta:
Estado de los canecas: (Limpios, con tapas, con su respectiva...)
Aseo/Capacidad adecuada del contenedor.
Ubicación de los contenedores.

Para en ocasiones de diligenciamiento: verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, correcta de residuos, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª 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

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 DEBEN SER ACTUALIZADOS A LA FECHA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES (LEY 1581 DE 2012)

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers: Lobos	LUGAR:	vereda: Tierra Linda

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	N/A		
RESIDUOS ORDINARIOS	N/A		
RESIDUOS PLASTICOS		15-10-2020	Manualidades en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		15-10 2020	Manualidades en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N/A		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N/A		

(Firma)

Nombre
Cedula

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpors: Lobol	LUGAR:	vereda: Tierra Linda	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															C										
OLOR															C										
COLOR															C										
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															N/A										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO														N/A										
	CUMPLE O NO CUMPLE														N/A										

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fun Pers: Lobos	LUGAR:	Vereda: Tierra Linda	MES:	Octubre

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														LD												
SUPERFICIES-MESONES														LD												
EQUIPOS DE COCINA														NA												
BAÑO														NA												
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD												
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														LD												
SANITARIO														LD												
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA												
LAVAPLATOS														NA												
MENAJE														NA												
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD												
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA												
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														LD												
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD												
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD												
MATERIAL DIDACTICO														NA												
FORROS DE COLCHONETA														LD												
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Katherine Villa T.															
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Katherine Villa T.
katherine Villa T.
Nombre
Cedula 1126457378

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE CONFORMIDAD A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPEIRS Luz del amanecer.	LUGAR:	Montañita	FECHA:	15-octubre-2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
BAÑO		X		X		NA	X			X		X	X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		—	—	—	—	—
SALONES		X	.	X	NA	NA	X		X			X		X			X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	X	insectos	—	—	—	—
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X		X	NA	NA	X		X			X		X	X	Hormigas				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Aurora Ardila Sandoval.																			

Nombre Yesika Tatiana Ubano
Cedula 1080900708

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Luz del amanecer	LUGAR:	Montanita	MES:	Octubre

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														LD											
SUPERFICIES-MESONES														LD											
EQUIPOS DE COCINA														NA											
BAÑO														LD											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														NA											
SANITARIO														LD											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA											
LAVAPLATOS														NA											
MENAJE														NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														NA											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD											
MATERIAL DIDACTICO																									
FORROS DE COLCHONETA																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Aurora Ardila S
(firma)

Nombre

Cedula 24757851

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ESTABLECIDA EN LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Luz del amanecer.	LUGAR:	Ceptor Montañita	MES:	Octubre

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	VERIFICACION																									
	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														NA												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NA												
AREA ADMINISTRATIVA														NA												
CUARTO DE RESIDUOS														C												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Luz del amanecer.	LUGAR:	Montañita.
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	N.A	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	N.A	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	Sabado dio que pasa Servicio de re colector	
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		Sabado dio que pasa para recolectar	Personas que reciclan
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	—	—

Aurora Aracelis S
Nombre
Cedula 24757851

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

COPIA NO CONTROLADA

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Luz del amanecer	LUGAR:	Sector Montañita	MES:	Octubres

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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NC											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

Escaneado con CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	N.A		
Tanques elevados	N.A		
Tanques subterráneos	N.A		
Purificadores y/o filtros de agua	N.A		

(Firma) Aurora Ardila S

Nombre

Cedula 24757851

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fumpers - Mamitas Creativas	LUGAR:	V/E Comboy	FECHA:	15/10/2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		NA	NA	X				X			Donde hay NA se debe a que la U.A no cuenta con esas areas
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
SALONES	X		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			X			Donde hay NA se debe a que la U.A no cuenta con esas areas.
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			X			Donde hay NA se debe a que la U.A no cuenta con esas areas
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—	—
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma según documento legal)

Nombre: Jessika Paola Cubano
Cedula: 1020900708

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers – U.D.S – Manitas Creativas 1	LUGAR:	Vlel Comboy	MES:	Octubre

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	VERIFICACION																									
	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									NA																	
BAÑOS									C																	
SALON									C																	
COMEDOR									NA																	
AREA ADMINISTRATIVA									NA																	
CUARTO DE RESIDUOS									NA																	
EXTERIORES									C																	

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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

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 ENCONTRADA EN LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fonpers-U.D.S Mantas Creativas 1	LUGAR:	V/El Comboy
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	NA	NA
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	NA	NA
RESIDUOS PLASTICOS	——	16/10/2020	Manyalidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	——	16/10/2020	Manyalidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre: Yuleth Guaran
Cedula: 1126455612

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funper.-U.D.S Manitas Creativas 1	LUGAR:	V/El Comboy	MES:	Octubre

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									LD																
SUPERFICIES-MESONES									LD																
EQUIPOS DE COCINA									NA																
BAÑO									LD																
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS									LD																
LAVAMANOS Y ACCESORIOS									LD																
SANITARIO									LD																
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA									NA																
LAVAPLATOS									NA																
MENAJE									NA																
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA									LD																
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS									NA																
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)									NA																
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS									NA																
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)									LD																
MATERIAL DIDACTICO									NA																
FORROS DE COLCHONETA									NA																
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						YULIETH CUARÁN																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN						Y																			
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre Yulieth Cuarán
Cedula 1126455612

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers - U.D.S - Manitas Creativas J	LUGAR:	V/El Comboy	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										C																
OLOR										C																
COLOR										C																
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA										NC																
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO									NA																
	CUMPLE O NO CUMPLE									NA																

Escaneado con CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA		
Tanques elevados	NA		
Tanques subterráneos	NA		
Purificadores y/o filtros de agua	NA		

(Firma)

Nombre Yuleth Garán
Cedula 1126455612

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

Cualquier copia impresa de este documento se considerará 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

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fumpers Tratamientos de Colombia	LUGAR:	Casita comunal Vi Sancantano	FECHA:	14-10-2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
BAÑO	X			X		X		X		X		X		X						
SALA COMEDOR		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA						
SALONES	X		X		X		X		X		X		X							
AREA ADMINISTRATIVA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA						
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X		X		X		X		X		X		X						
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Nombre Jessika Vanessa Urbano
Cedula 1080900708

BIENESTAR FAMILIAR

Cla

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Empresa Municipal de Cali	LUGAR:	Centro San Antonio	MES:	14-10-2020

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														C												
OLOR														C												
COLOR														C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA														NA												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Tempers Muebles de color y	LUGAR:	III-20-2020

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

(Firma) Sulí Emilia Tamborero

Nombre Sulí Emilia Tamborero

Cedula 1122722

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fanpers Monitos de Colores	LUGAR:	Casita San Antonio	MES:	14-10-2020

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	VERIFICACION																									
	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													NA													
BAÑOS													C													
SALON													C													
COMEDOR													NA													
AREA ADMINISTRATIVA													NA													
CUARTO DE RESIDUOS																										
EXTERIORES																										

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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																										
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 DÍA	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

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA		
Tanques elevados	NA		
Tanques subterráneos	NA		
Purificadores y/o filtros de agua	NA		

(Firma) Sulli Emilia Embaquer

Nombre Sulli Emilia Embaquer

Cedula 42777722

FAMILIAR

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Empleos Montes de Colon	LUGAR:	Casita San Antonio	MES:	14-10-2020

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													LD												
SUPERFICIES-MESONES													NA												
EQUIPOS DE COCINA													NA												
BAÑO													LD												
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS													LD												
LAVAMANOS Y ACCESORIOS													LD												
SANITARIO													LD												
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA													NA												
LAVAPLATOS													NA												
MENAJE													NA												
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA													LD												
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)													NA												
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS													LD												
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)													LD												
MATERIAL DIDACTICO													NA												
FORROS DE COLCHONETA													NA												
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO													Sulli Emboceen												
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Sulli Emilia Emboceen
Sulli Emilia Emboceen
(Firma)
Nombre
Cedula 47777721

Antes de imp

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNDERS: UA: MI PEQUEÑO MUNDO	LUGAR:	B/ San Francisco	FECHA:	15 - 10 - 2020

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	NA	NO	NO	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	—	—	—	—	—	—
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X		—	—	X	—	—	—
SALA COMEDOR	NA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NO	—	—	—	—	—	—
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		—	—	—	—	—	—
AREA ADMINISTRATIVA	NO	NO	NO	NA	NO	NO	NA	NA	NA	NA	NO	NA	NO	NO	—	—	X	—	—	—
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		—	—	—	—	—	—
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		—	—	X	—	—	—
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Jenny Parra.														—	—	✓	—	—	—

(Firma recepción del área aseo)

Nombre Maylly Arbano

Cedula 1088900708

BIENESTAR FAMILIAR

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Cla

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA	—	—
Tanques elevados	NA	—	—
Tanques subterráneos	NA	—	—
Purificadores y/o filtros de agua	NA	—	—

(Firma)

Nombre Jenny Parra

Cedula 59177582

Clasif

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FONPERS - U.A Mi Pequeño Mundo	LUGAR:	B/ San Francisco	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															C											
OLOR															C											
COLOR															C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA															NA											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpeis W.A. Mi pequeño Mundo Infantil	LUGAR:	B/ San Francisco	MES:	Octubre.

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	VERIFICACION																									
	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												
BAÑOS														C												
SALON														C												
COMEDOR														NC												
AREA ADMINISTRATIVA														NC												
CUARTO DE RESIDUOS														C												
EXTERIORES														C												

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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:	Tumpers: UA. Mi Pequeño Mundo I.	LUGAR:	03 San Francisco

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	UA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	X	—	Trabajo en casa
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	X	—	Trabajo en casa.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre Jenny Parra

Cedula 59.177.582

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:	

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														NA												
SUPERFICIES-MESONES														NA												
EQUIPOS DE COCINA														NA												
BAÑO														LD												
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS														LD												
LAVAMANOS Y ACCESORIOS														LD												
SANITARIO														LD												
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA														NA												
LAVAPLATOS														NA												
MENAJE																										
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA														LD												
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS														NA												
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)														LD												
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS														LD												
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)														LD												
MATERIAL DIDACTICO																										
FORROS DE COLCHONETA														NA												
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO														NA												
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN											Jenny Parra															
ACCION DE MEJORA																										

Jenny Parra M.
Nombre (Firma)
Cedula 59177582

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS Hi Segundo hogar Hogares haga d futuro	LUGAR:	Inspección el Tejar casa de la cultura	FECHA:	14. octubre-2020

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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	—	-	—	—	—
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	—	-	—	—	—
SALONES	X		NA	NA	X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	—	-	—	—	—
EXTERIORES	X		X		NA	NA	NA	NA	NA	NA	X		X		-	-	-	—	—	—
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		NA	NA	X		X		X		X				X			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Mercy Cuaces P.																			

Nombre Jessika [illegible] Urbano
Cedula 1088900708

FAMILIAR

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPER - Mi Segundo hogar - Mujeres hacia el futuro	LUGAR:	Inspección El Tigre Casa de la cultura	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														C												
OLOR														C												
COLOR														C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA														NC												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasificac

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

(Firma)
Nombre Heray Rocio Abaco
Cedula 1126149318

PROGRAMA: DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPEMES - Mi Segundo hogar Mujeres hacia el futuro	LUGAR:	Inspección el Tigre Casa de la Cultura	MES:	Octubre -

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	VERIFICACION																									
	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													NA													
BAÑOS													C													
SALON													C													
COMEDOR													NA													
AREA ADMINISTRATIVA													NA													
CUARTO DE RESIDUOS													C													
EXTERIORES													C													

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

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.

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 DÍA	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

Hi Segundo hogar - Mujeres hacia el futuro

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	Inspeccion el Tigre Casa dela Cultura

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	—	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	—	—	—
RESIDUOS PLASTICOS		14-10-2020	Trabajo manual en casa
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		14-10-2020	Trabajo manual en casa
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	—	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	—	—	—

Meiry Cubices (Firma)

Nombre Meiry Rocio Cubices Pantoja.

Cedula 1126449318

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - Mi segundo hogar - Mujeres hacia el futuro	LUGAR:	Inspección el Tigre casa de la cultura	MES:	octubre.

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													LD												
SUPERFICIES-MESONES													NA												
EQUIPOS DE COCINA													NA												
BAÑO													LD												
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS													LD												
LAVAMANOS Y ACCESORIOS													NA												
SANITARIO													LD												
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA													NA												
LAVAPLATOS													NA												
MENAJE													NA												
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA													LD												
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS													NA												
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)													NA												
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS													LD												
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)													LD												
MATERIAL DIDACTICO													-												
FORROS DE COLCHONETA													-												
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO											Mercy Cuaces P														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Mercy Cuaces P

Nombre Mercy Paola Cuaces Pantoja

Cedula 1126449318

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fumpers	LUGAR:	V/ El Venado	FECHA:	14-10-2020

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-		-	-	-
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-		-	-	-
SALONES	X		X		X		X		X		X		V		-	-	X	-	-	-
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-		-	-	-
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	V		X		V		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Firma (en tinta negra y legible)

Nombre Jessica Alexandra Ubano
Cedula 1080 900 708

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

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers-Mis Amiguitos	LUGAR:	V/ Elvenado	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														C												
OLOR														C												
COLOR														C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA														NC												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

Antes de imprimir este [illegible]

Escaneado con CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	NA	—	—
Tanques elevados	NA	—	—
Tanques subterráneos	NA	—	—
Purificadores y/o filtros de agua	NA	—	—

Nombre Juliana Marroquin
Cedula 1126447952

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fonpen-Mis Amiguitos.	LUGAR:	V/El Venado	MES:	octubre.

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													NA												
BAÑOS													C												
SALON													C												
COMEDOR													NA												
AREA ADMINISTRATIVA													NA												
CUARTO DE RESIDUOS													C												
EXTERIORES													C												

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

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.

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 DÍA	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

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Ruper	LUGAR:	El Venado
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	-	-
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	-	-
RESIDUOS PLASTICOS	-	como reciclaje	Emserpuvag.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	-	se Recicla	Trabajo en casa.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	-	-
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	-	-

(Firma) Silvana Hamoquim
Nombre Silvana Hamoquim
Cedula 1126447952

Escaneado con CamScanner

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers-Mis Antojitos	LUGAR:	V/El Venado	MES:	octubre.

Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizo la actividad de limpieza y desinfeccion.

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													LD													
SUPERFICIES-MESONES													NA													
EQUIPOS DE COCINA													NA													
BAÑO													LD													
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS													LD													
LAVAMANOS Y ACCESORIOS													LD													
SANITARIO													LD													
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA													NA													
LAVAPLATOS													NA													
MENAJE													NA													
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA													LD													
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS													NA													
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)													LD													
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS													LD													
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)													LD													
MATERIAL DIDACTICO													NA													
FORROS DE COLCHONETA													NA													
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO													Silvana H.O													
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Silvana Mallouquin
Nombre Silvana Mallouquin
Cedula 1126447952.

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

Escaneado con CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FunPer	LUGAR:	El Esmeralda	FECHA:	octubre-15- 2020

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	X		X		X		X		X		X		X				X		15-10-20	
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X		15-10-20	
SALA COMEDOR	X		X		X		X		X		X		X				X		15-10-20	
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X		15-10-20	
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	Paola Andrea Aguilar																			

Firma propietario/responsable

Nombre Hayaly Urbano.

Cedula 1080900708

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	41 Esmeralda	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								C																		
OLOR								C																		
COLOR								C																		
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA								NC																		
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO							NC																		
	CUMPLE O NO CUMPLE							NC																		

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO

ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Cla

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCION			
ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

(Firma)

Nombre

Cedula

PROGRAMA: DESECHOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	41 Esmeralda	MES:	Octubre

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

VERIFICACION

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							C																		
BAÑOS							C																		
SALON							C																		
COMEDOR							NC																		
AREA ADMINISTRATIVA							NC																		
CUARTO DE RESIDUOS							NC																		
EXTERIORES							NC																		

CRITERIOS DE EVALUACION

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.

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 DÍA	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			

(Firma)

Nombre
Cedula

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FunPers.	LUGAR:	Y/ Esmeralda	MES:	octubre.

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																		
SUPERFICIES-MESONES							NC																		
EQUIPOS DE COCINA							NC																		
BAÑO							C																		
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS							C																		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS							C																		
SANITARIO							C																		
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA							NC																		
LAVAPLATOS							NC																		
MENAJE							NC																		
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA							C																		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS							NC																		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)							NC																		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS							C																		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)							C																		
MATERIAL DIDACTICO							NC																		
FORROS DE COLCHONETA							NC																		
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Paola Aguilar																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Nombre Paola Aguilar
Cedula 41119586