REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	los Bulliciosos	MES:	Abril

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

ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
SUPERFICIES-MESONES						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
EQUIPOS DE COCINA						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
BAÑO						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
SANITARIO						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																									
LAVAPLATOS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
MENAJE						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)						06	07	08	09	10	13	14	15	16	17	20	21		23	24	27	28	29		
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Marta Benavides Peñalt
Nombre
Cedula 26'571.373

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

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	HCB los Bulliciosos	FECHA:	19-04-2026

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			
BAÑO	X		X		NA		X		X		NA		X				X			
SALA COMEDOR	X		NA		X		X		NA		X		X				X			
SALONES	X		NA		X		X		NA		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA				X			
EXTERIORES	X		NA		NA		X		NA		X		X				X			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	NA		NA			X	NA			X	X				X			
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

H. Genoveva Peño H.
Nombre
Cedula 26'571.373

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Corhuellas | LUGAR: HCB los Bulliciosos | MES: Abril

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	1° Semana L	M	M	J	V	2° Semana L	M	M	J	V	3° Semana L	M	M	J	V	4° Semana L	M	M	J	V	5° Semana L	M	M	J	V
COCINA						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
BAÑOS						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
SALON						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
COMEDOR						C	C				C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
AREA ADMINISTRATIVA						NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA			
CUARTO DE RESIDUOS						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
EXTERIORES						C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			
INCLUIR OTROS ESPACIOS																										
INCLUIR OTROS ESPACIOS																										

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 L	M	M	J	V	2° Semana L	M	M	J	V	3° Semana L	M	M	J	V	4° Semana L	M	M	J	V	5° Semana L	M	M	J	V	TOTAL MES
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS						1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1		2	1	1	1	1				23
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS						2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1		2	2	1	1	1				25
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS						2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0				5
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON						0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0		0	1	0	0	0				5
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)						1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0		0	0	1	0	0				4
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0
TOTAL RESIDUOS DÍA						6	3	4	4	5	6	2	2	3	4	5	2		4	4	4	2	2				

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Corhuellas | LUGAR: HCB los Bulliciosos

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	23	Todos los días	Huerto
RESIDUOS ORDINARIOS	25	10-04-2026	Recolección de basura
RESIDUOS PLASTICOS	6	10-04-2026	Recolección de basura
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	5	10-04-2026	Recolección de basura
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	4	10-04-2026	Recolección de basura
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	0		

H. Genoveva Peñol.
Nombre
Cedula 26571.373

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA
Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corhuellas	LUGAR:	HCB los Bulliciosos	MES:	Abril

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

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

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias	Se hace todos los Fines de Semana	se realiza aplicandole agua caliente	
Tanques elevados	NA		
Tanques subterráneos	NA		
Purificadores y/o filtros de agua	Todos los lunes	se lava el tarro y el filtro con agua caliente	
(incluir otros)			

Firma
Nombre Maria Genoveva Peñaloza
Cedula 26571.373.

Powered by CamScanner