

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		FECHA:																
Cochellos		C. D. E la Argentina		Junio.																
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sitones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin aberturas entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventanas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA	C		C		C		C		C		C		C					X		
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C					X	01.06	
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C					X		
SALONES	C		C		C		C		C		C		C					X	2026	
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C					X		
EXTERIORES	C		C		C		C		C		C		C					X		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	C		C		C		C		C		C		C					X		
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)
Nombre: Lucas Moralez
Cedula: 66 887 332

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICDF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:																							
Cor huellas		C.D.I. Argentina		Junio																							
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	1ª Semana					2ª Semana					3ª Semana					4ª Semana					5ª Semana					CRITERIOS DE EVALUACIÓN	
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V		
COCINA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	Tener en cuenta: Estado de las cacerías, tamaño, con leña, con su respectiva capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los análisis de aprovechamiento: verificar la organización, limpieza, ventilación, humedad, control de vectores, entre otros.	
BAÑOS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
SALÓN	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
COMEDOR	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
ÁREA ADMINISTRATIVA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
CUARTO DE RESIDUOS	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
EXTERIORES	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
ESPACIOS VERTICALES																										TOTAL MES	
ESPACIOS HORIZONTALES																											
PESO DE RESIDUOS SÓLIDOS 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		
RESIDUOS DE RESIDUOS ORGÁNICOS	9	7	8	9		9	7	9	7		9	7	8	9												97 K	
RESIDUOS ORDINARIOS	2	1	-	2		2	1	1	2		2	2	9	2												19 K	
RESIDUOS PLÁSTICOS	1	1	-	2		1	1	1	2		1	2	1	2												15 K	
RESIDUOS PAPEL Y CARTÓN	-	-	-	1		-	1	1	1		1	1	1	2												9 K	
RESIDUOS DE CERVEZA DE COCINA USADO (FRASCOS)	-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-	-													
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	-	-	-	-		-	-	-	-		-	-	-	-													
TOTAL RESIDUOS DIA	12	9	8	14		12	10	11	12		13	12	12	15													

PROGRAMA RESIDUOS SÓLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:	
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGÁNICOS	97 K		planta de tratamiento
RESIDUOS ORDINARIOS	19 K		planta de tratamiento
RESIDUOS PLÁSTICOS	15 K		planta de tratamiento
RESIDUOS PAPEL Y CARTÓN	9 K		planta de tratamiento
CERVEZA DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Juan Carlos Martinez
66 887332

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

Quedando copia impresa en este documento en el sistema de gestión de residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:		MES:																					
Corbueles		C.D.I. Argentina		Junio																					
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.																									
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	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
PAREDES, TECHOS, PUERTAS, VENTANAS Y PISOS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
SUPERFICIES-MESONES	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
EQUIPOS DE COCINA	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
BAÑO	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																									
SANITARIO																									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
LAVAPLATOS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
MENAJE	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPEROS, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X											
COLCHONETAS																									
JUGUETES																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Lucas Rojas Martinez
6 6 88 7332

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

Este es un documento de uso interno del sistema de gestión de la información y no debe ser utilizado para fines de auditoría o de control de calidad.

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:					LUGAR:					MES:																
Cor huellas					C. D. I. Argentina					Junio																
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																								
		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
SABOR		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X										
OLOR		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X										
COLOR		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X	X	X										
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		Alcantarillado																								
Tanques elevados		tanque de almacenamiento																								
Tanques subterráneos																										
Purificadores y/o filtros de agua		Se Hierve el agua																								
(Incluir otros)																										

(Firma)
Nombre
Cedula
66 887 332

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