REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Fundacion Grupo Hb. LUGAR: Bulliciosos MES: Junio.

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	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
SUPERFICIES-MESONES	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
EQUIPOS DE COCINA	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
BAÑO	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
SANITARIO	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
MENAJE	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			3					10					17													
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)	1	2	3	4	5		9	10	11	12		16	17	18	19											
COLCHONETAS					5					12					19											
JUGUETES					5					12					19											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Rubicla Vargas					Rubicla Vargas					Rubicla Vargas															
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Rubicla Vargas V
Nombre
Cedula 26470966

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	fondacion Grupo Libertad	LUGAR:	Bolliciosos	FECHA:	Junio

AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagues con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y ventadas en buen estado		EXISTE PRESENCIA DE PLAGAS			CONTROL REQUERIDO	FECHA APLICACIÓN DEL CONTROL	OBSERVACIONES
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	SI	TIPO DE PLAGA	NO			
COCINA	C		C		C		C		C		C		C							
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C							
SALA COMEDOR	C		C		C		C		C		C		C							
SALONES	C		C		C		C		C		C		C							
AREA ADMINISTRATIVA																				
EXTERIORES																			06-03-2026.	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(incluir demás áreas)																				
(incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Rubiela Vargas V
Nombre
Cedula 36470966

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundacion Grupo Libertad	LUGAR:	Bolliciosos.	MES:	Junio.

Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de las espacios y elementos destinados para la gestión de los retiduos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple

ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																						CRITERIOS DE EVALUACION
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C												Tener en cuenta: Estado de las canecas, (Limpias, con tulpas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalización, control de vectores, entre otros.
BAÑOS	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C												
SALON	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												
AREA ADMINISTRATIVA																											
CUARTO DE RESIDUOS																											
EXTERIORES																											
PATIO																											

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)																							TOTAL MES
TIPO DE RESIDUO	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
KILOS DE RESIDUOS ORGANICOS																											
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS																											
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																											
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																											
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																											
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																											
TOTAL RESIDUOS DÍA																											

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			

Rubicla Vargas V
Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Fundación Grupo Libertad	LUGAR:	Bolliciosos	MES	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																									
		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										
OLOR		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										
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA		C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C										
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN

ELEMENTO	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
Redes hidrosanitarias			
Tanques elevados			
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			

Rubicela Vargas O
Nombre
Cedula 26470966

Powered by CamScanner