

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- CHIQUITINES					LUGAR:	KENNEDY					MES:	MARZO												
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					LD										LD						
SUPERFICIES-MESONES				NA					NA										NA						
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA										NA						
BAÑO				LD					LD										LD						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD										LD						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD										LD						
SANITARIO				LD					LD										LD						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA										NA						
LAVAPLATOS				NA					NA										NA						
MENAJE				NA					NA										NA						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD										LD						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA										NA						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				LD					LD										LD						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD										LD						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD										LD						
MATERIAL DIDACTICO				LD					LD										NA						
FORRO DE COLCHONETAS				LD					LD										NA						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	JENNY PARAA MOLINA					JENNY PARAA MOLINA					JENNY PARRA MOLINA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		KENNEDY				FECHA:		12 DE MARZO 2020								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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	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	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	JENNY PARRA MOLINA																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A CHIQUITINES										LUGAR:	KENNEDY					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NA					NA					NA					NA					NA		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.
BAÑOS				C					C					C					C					C		
SALON				C					C					C					C					C		
COMEDOR				NA					NA					NA					NA					NA		
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA					NA					NA					NA		
CUARTO DE RESIDUOS				C					C					C					C					C		
EXTERIORES				C					C					C					C					C		
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A.CHIQUITINES	LUGAR:	KENNEDY
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	ECOLECTOR QUIEN RECOJE LOS D	CARRO IMSERPUAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	SE RECICLA	TRABAJO EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- U. A CHIQUITINES					LUGAR:		BARRIO KENNEDY					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR					C					C										C						
COLOR					C					C										C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					N					N										N						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- MI PEQUEÑO MUNDO INFANTIL					LUGAR:	BARRIO SAN FRANCISCO					MES:	MARZO												
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										LD							
SUPERFICIES-MESONES								NA										NA							
EQUIPOS DE COCINA								NA										NA							
BAÑO								LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS								LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS								LD										LD							
SANITARIO								LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA								NA										NA							
LAVAPLATOS								NA										NA							
MENAJE								NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA								LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS								NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)								LD										LD							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS								LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)								LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO								LD										NA							
FORRO DE COLCHONETAS								LD										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						JENNY PARAA MOLINA					JENNY PARRA MOLINA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		SAN FRANCISCO				FECHA:		1 DE MARZO 2020								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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	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	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	JENNY PARRA MOLINA																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A MI PEQUEÑO MUNDO										LUGAR:	BARRIO SAN FRANCISCO					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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							NA																			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, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS							C																			
SALON							C																			
COMEDOR							NA																			
AREA ADMINISTRATIVA							NA																			
CUARTO DE RESIDUOS							C																			
EXTERIORES							C																			
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A.MI PEQUEÑO MUNDO	LUGAR:	BARRIO SAN FRANCISCO
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	ECOLECTOR QUIEN RECOJE LOS D	CARRO IMSERPUAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	SE RECICLA	TRABAJO EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- U. A MI PEQUEÑO MUNDO INFANTIL					LUGAR:		BARRIO SAN FRANCISCO					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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																		
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- SUEÑOS DE ALGODÓN					LUGAR:	VEREDA LAS VEGAS					MES:	MARZO												
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										LD							
SUPERFICIES-MESONES								NA										NA							
EQUIPOS DE COCINA								NA										NA							
BAÑO								LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS								LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS								LD										LD							
SANITARIO								LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA								NA										NA							
LAVAPLATOS								NA										NA							
MENAJE								NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA								LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS								NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)								LD										LD							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS								LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)								LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO								LD										NA							
FORRO DE COLCHONETAS								LD										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						JENNY PARAA MOLINA					JENNY PARRA MOLINA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		LAS VEGAS				FECHA:		11 DE MARZO 2020								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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	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	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	JENNY PARRA MOLINA																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A SUEÑOS DE ALGODÓN										LUGAR:	VEREDA LAS VEGAS					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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								NA										NA								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.
BAÑOS								C										C								
SALON								C										C								
COMEDOR								NA										NA								
AREA ADMINISTRATIVA								NA										NA								
CUARTO DE RESIDUOS								C										C								
EXTERIORES								C										C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.A.SUEÑOS DE ALGODON	LUGAR:	VEREDA LAS VEGAS
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	ECOLECTOR QUIEN RECOJE LOS D	CARRO IMSERPUAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	SE RECICLA	TRABAJO EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- U. A SUEÑOS DE ALGODÓN					LUGAR:		VEREDA LAS VEGAS					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR										C										C						
COLOR										C										C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA										N										N						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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



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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- DUENDES MAGICOS					LUGAR:	I.E. JOSE ASUNCION SILVA- SEDE LOS ANGELES					MES:	MARZO.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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			LD					LD										LD							
FORROS DE COLCHONETA			LD					LD										LD							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YANETH MENESES CASTRO					YANETH MENESES CASTRO					YANETH MENESES CASTRO														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- DUENDES MAGICOS				LUGAR:		I.E. LOS ANGELES				FECHA:		MARZO.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		NA	NA	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	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							
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YANETH MENESES CASTRO																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- DUENDES MAGICOS										LUGAR:		I.E. LOS ANGELES					MES:		MARZO.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	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			NA																							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.	
BAÑOS			C																								
SALON			C																								
COMEDOR			NA																								
AREA ADMINISTRATIVA			NA																								
CUARTO DE RESIDUOS			NA																								
EXTERIORES			C																								
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	

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- 2020	LUGAR:	MARZO.2020
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		4-mar-20	EMPRESA SE ASEO EMSEPUVAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		4-mar-20	RECICLADO PARA ELABORACION DE LETREROS EN LA UNIDAD.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-DUENDES MAGICOS										LUGAR:		I.E. LOS ANGELES					MES:		MARZO.2020										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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																											

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



PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

F40.G7.ABS
Versión 1
Página 6 de 6
25/09/2019
Clasificación de la Información
Pública



(Firma)

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- NUEVA GENERACION					LUGAR:	CENTRO DE DISCAPACIDAD					MES:	MARZO.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					L								L								
SUPERFICIES-MESONES				LD					L								L								
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA								NA								
BAÑO				LD					LD								LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					L								L								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD								LD								
SANITARIO				LD					LD								LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA								NA								
LAVAPLATOS				NA					NA								NA								
MENAJE				NA					NA								NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD								LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA								NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA								NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD								LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD								LD								
MATERIAL DIDACTICO				LD					L								L								
FORROS DE COLCHONETA				LD					L								L								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YANETH MENESES CASTRO					YANETH MENESES CASTRO										YANETH MENESES CASTRO									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- NUEVA GENERACION				LUGAR:				CENTRO DE DISCAPACIDAD				FECHA:		05/03/2020						
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					
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	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								
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YANETH MENESES CASTRO																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- NUEVA GENERACION					LUGAR:		CENTRO DE DISCAPACIDAD					MES:		MARZO.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	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				NA					NA								NA									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C								C									
SALON				C					C								C									
COMEDOR				NA					NA								NA									
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA								NA									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				NA					NA								NA									
				C					C								C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- 2020	LUGAR:	MARZO.2020
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		05-mar-20	EMPRESA SE ASEO EMSEPUVAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		05-mar-20	RECICLADO PARA ELABORACION DE LETREROS EN LA UNIDAD.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-NUOVA GENERACION					LUGAR:		CENTRO DE DISCAPACIDAD					MES:		MARZO.2020										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR					C					C								C								
COLOR					C					C								C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC								NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA					NA								NA								
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA					NA								NA								

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

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

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.122.734.006

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

56981718

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código X 7 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE PUERTO LEGUIZAMO - COLOMBIA - PUTUMAYO - PUERTO LEG

Datos del inscrito

Primer Apellido YANANGOMEZ Segundo Apellido PEREZ

Nombre(s)

KEYNER ESTIVEN

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2018 Mes MAR Día 04 MASCULINO 0 POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección)

COLOMBIA PUTUMAYO PUERTO LEGUIZAMO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

14438737-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PEREZ MONTERO KEIDY DURFAY

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

TI 1.006.814.532

COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

YANANGOMEZ TEJEDOR KLEVER DOMINGO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 97.447.316

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

YANANGOMEZ TEJEDOR KLEVER DOMINGO

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 97.447.316

[Firma manuscrita]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2018 Mes ABR Día 03

CARMEN CAROLINA CASANOVA YANDI

Nombre y firma

LITOGRAFIA DINAMICA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - AGUILAS					LUGAR:	BETANIA					MES:	3-mar-20												
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										LD					LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD										LD					LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA										NA					NA								
BAÑO		LD										LD					LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD										LD					LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD										LD					LD								
SANITARIO		LD										LD					LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA										NA					NA								
LAVAPLATOS		NA										NA					NA								
MENAJE		NA										NA					NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD										LD					LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA										NA					NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA										NA					NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD										LD					LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		NA										NA					NA								
MATERIAL DIDACTICO		NA										NA					NA								
FORROS DE COLCHONETA		NA										NA					NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	DOCENTE: ELENA GOMEZ										DOCENTE: ELENA GOMEZ					DOCENTE: ELENA GOMEZ									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									
ACCION DE MEJORA	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- AGUILAS				LUGAR:		BETANIA						FECHA:		3/3/2020					
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								
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	
SALONES	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								
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	DOCENTE: ELENA GOMEZ																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - AGUILAS										LUGAR:		BETANIA					MES:		3/3/2020											
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	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		NA										NA					NA									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores						
BAÑOS		C										C					C															
SALON		C										C					C															
COMEDOR		NA										NA					NA									Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.						
AREA ADMINISTRATIVA		NA										NA					NA															
CUARTO DE RESIDUOS		C										C					C															
EXTERIORES		C										C					C															
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)																																
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																																
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- AGUILAS	LUGAR:	8/5/2020
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	-	3/3/2020	NUALIDADES PARA TRABAJAR EN EL HOG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	-	3/3/2020	NUALIDADES PARA TRABAJAR EN EL HOG
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- AGUILAS										LUGAR:		BETANIA					MES:		3/3/2020										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C										C					C													
COLOR			C										C					C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC										NC					NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA										NA					NA													
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA										NA					NA													

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



(Firma)

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-AMIGUITOS DEL MUNDO					LUGAR:	BARRIO NUEVO MILENIO					MES:	MARZO												
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					LD								LD								
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD								LD								
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA								NA								
BAÑO				LD					LD								LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD								LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				NA					NA								NA								
SANITARIO				LD					LD								LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA								NA								
LAVAPLATOS				NA					NA								NA								
MENAJE				NA					NA								NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD								LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA								NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA								NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD								LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD								LD								
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	AURORA ARDILA SANDOVAL					AURORA ARDILA SANDOVAL										AURORA ARDILA SANDOVAL									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		PERS-AMIGUITOS DEL MUNICIPIO				LUGAR:		BARRIO NUEVO MILENIO				FECHA:		12-mar-20								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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	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						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	AURORA ARDILA SANDOVAL																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-AMIGUITOS DEL MUNDO					LUGAR:		BARRIO NUEVO MILENIO					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NA					NA									NA								<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS				C					C									C								
SALON				C					C									C								
COMEDOR				NA					NA									NA								
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA									NA								
CUARTO DE RESIDUOS				C					C									C								
EXTERIORES				C					C									C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-AMIGUITOS DEL MUNDO	LUGAR:	BARRIO NUEVO MILENIO
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	_____
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	PERSONAS QUE RECICLAN
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-AMIGUITOS DEL MUNDO					LUGAR:		BARRIO NUEVO MILENIO					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR					C					C								C								
COLOR					C					C								C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC								NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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		
(incluir otros)	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - AMIGUITOS					LUGAR:	ISLA					MES:	4-mar-20												
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										LD					LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD										LD					LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA										NA					NA							
BAÑO			LD										LD					LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD										LD					LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD										LD					LD							
SANITARIO			LD										LD					LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA										NA					NA							
LAVAPLATOS			NA										NA					NA							
MENAJE			NA										NA					NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD										LD					LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA										NA					NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA										NA					NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD										LD					LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			NA										NA					NA							
MATERIAL DIDACTICO			NA										NA					NA							
FORROS DE COLCHONETA			NA										NA					NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	DOCENTE: ELENA GOMEZ										DOCENTE: ELENA GOMEZ					DOCENTE: ELENA GOMEZ									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									
ACCION DE MEJORA	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- AMIGUITOS				LUGAR:		ISLA				FECHA:		3/4/2020							
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 ventanadas 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	
SALONES	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								
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	DOCENTE: ELENA GOMEZ																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - AMIGUITOS										LUGAR:		ISLA					MES:		3/4/2020											
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	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			NA										NA					NA								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.						
BAÑOS			C										C					C														
SALON			C										C					C														
COMEDOR			NA										NA					NA														
AREA ADMINISTRATIVA			NA										NA					NA														
CUARTO DE RESIDUOS			C										C					C														
EXTERIORES			C										C					C														
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						

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- AMIGUITOS	LUGAR:	3/4/2020
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	-	3/4/2020	NUALIDADES PARA TRABAJAR EN EL HOG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	-	3/4/2020	NUALIDADES PARA TRABAJAR EN EL HOG
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:			FUNPERS- AMIGUITOS					LUGAR:		ISLA					MES:		3/4/2020															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																																
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							
OLOR					C										C					C					C							
COLOR					C										C					C					C							
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC										NC					NC					NC							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA										NA					NA					NA							
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA										NA					NA					NA							

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



PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS
REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

F40.G7.ABS
Versión 1
Página 6 de 6
25/09/2019
Clasificación de la Información
Pública



(Firma)

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1					LUGAR:	V/ EL PALMAR					MES:	MARZO												
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					NA										NA								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA										NA								
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA										NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YULIEHT CUARAN					YULIEHT CUARAN										YULIEHT CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	RS - U.D.S ANGELITOS D				LUGAR:		VI EL PALMAR				FECHA:		10/03/2020							
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	NA	NA	NA	NA	NA	
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		NA	NA		X			X			presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
SALONES	NA	NA	NA	NA	x		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		x			las casillas que presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
EXTERIORES	NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		x			las casillas que presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YULIETH CUARAN																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1										LUGAR:	V/ EL PALMAR					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									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.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		NA					NA										NA									
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA										NA									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		C					C										C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	06/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	13/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	13/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	27/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	27/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA

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



RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA
-------------------------------------	----	----	----

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA1					LUGAR:		VI EL PALMAR					MES:		MARZO															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA					NA										NA													
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA					NA										NA													

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

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

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

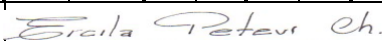
REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS/ ANGELITOS DE VIDA					LUGAR:	B/ NUEVO MILENIO					MES:	MARZO												
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.																									
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					L/D										L/D								
SUPERFICIES-MESONES		L/D					L/D										L/D								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		L/D					L/D										L/D								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		L/D					L/D										L/D								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		L/D					L/D										L/D								
SANITARIO		L/D					L/D										L/D								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		L/D					L/D										L/D								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		L/D					L/D										L/D								
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA										NA								
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA										NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Erica Petavi Ch.					Erica Petavi Ch.					Erica Petavi Ch.														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS/ ANGELITOS DE VIDA				LUGAR:				B/NUEVO MILENIO				FECHA:		24 DE MARZO DE 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							
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
SALONES	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							
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS/ ANGELITOS DE VIDA										LUGAR:		B/ NUEVO MILENIO					MES:		MARZO											
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																																
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									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.						
BAÑOS		C					C										C															
SALON		C					C										C															
COMEDOR		NA					NA										NA															
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA										NA															
CUARTO DE RESIDUOS		C					C										C															
EXTERIORES		C					C										C															
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						

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS/ ANGELITOS DE VIDA	LUGAR:	B/ NUEVO MILENIO
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		3,10 Y 24 DE MARZO DE 202	CARRO RECOLECTOR DE BASURA
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		3,10 Y 24 DE MARZO DE 202	CARRO RECOLECTOR DE BASURA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS/ ANGELITOS DE VIDA					LUGAR:		B/ NUEVO MILENIO					MES:		MARZO															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																														
	CUMPLE O NO CUMPLE																														

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

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		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- CARITA FELIZ					LUGAR:	SANTA ROSA					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		NA					NA										NA								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		LD					LD										LD								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD					LD					LD								
MATERIAL DIDACTICO																									
FORROS DE COLCHONETA																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YESENIA CHASOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

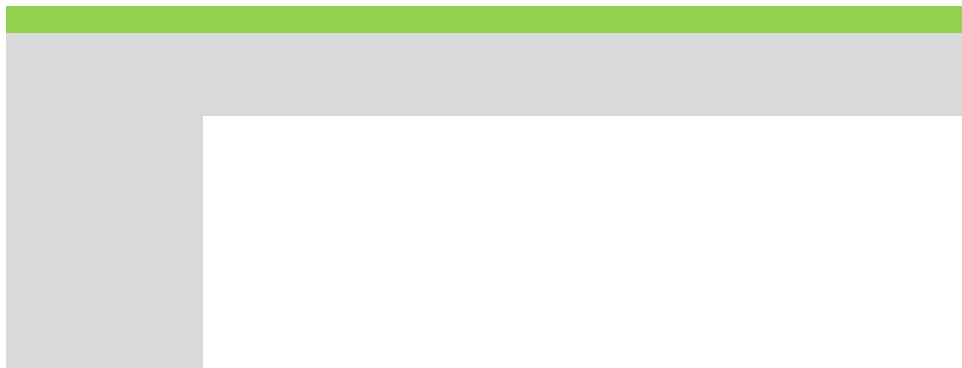
FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- CARITA FELIZ				LUGAR:		CARITA FELIZ				FECHA:		24 DE MARZO 2020							
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas 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	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	X	ZANCUDOS					
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	ROEDORES				
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							
EXTERIORES	X		X		X	X				X	X		X								
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X				X	X		X		X	ROEDORES				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YESENIA CHASOY																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- CARITA FELIZ										LUGAR:		SANTA ROSA					MES:		MARZO											
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																																
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		N/A					N/A										N/A									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.						
BAÑOS		C					C										C															
SALON		C					C										C															
COMEDOR		N/A					N/A										N/A															
AREA ADMINISTRATIVA		N/A					N/A										N/A															
CUARTO DE RESIDUOS		C					C										C															
EXTERIORES		C					C										C															
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						

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



REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS -LOBOS										LUGAR:		SANTA ROSA					MES:		MARZO										
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		N/A					N/A										N/A													
	CUMPLE O NO CUMPLE		N/A					N/A										N/A													

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

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

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - COLIBRÍS					LUGAR:	V/ SAN ANDRÉS					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA										NA							
FORROS DE COLCHONETA			NA					NA										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YULIETH CUARAN					YULIETH CUARAN										YULIETH CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - COLIBRÍS				LUGAR:		V/ SAN ANDRÉS				FECHA:		11/03/2020							
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		NA	NA	X				X			Las casillas que presentan NA (No aplica), se debe a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.	
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
SALONES	X		NA	NA	X		X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presentan NA (No aplica), se debe a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.	
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
EXTERIORES	X		NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presentan NA (No aplica), se debe a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YULIETH CUARAN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - COLIBRÍS										LUGAR:	VI SAN ANDRÉS					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NA					NA									NA									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.
BAÑOS			C					C									C									
SALON			C					C									C									
COMEDOR			NA					NA									NA									
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA									NA									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			NA					NA									NA									
			C					C									C									
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - COLIBRÍS	LUGAR:	V/ SAN ANDRÉS
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	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - COLIBRÍS	LUGAR:	V/ SAN ANDRÉS
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	_____	13/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	13/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma) _____
Nombre
Cedula

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - COLIBRÍS	LUGAR:	V/ SAN ANDRÉS
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		27/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		27/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - COLIBRÍS					LUGAR:		V/ SAN ANDRÉS					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC									NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			NA					NA									NA								
	CUMPLE O NO CUMPLE			NA					NA									NA								

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-DELFINES					LUGAR:	LOS LLANOS					MES:	MARZO												
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					LD							LD									
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD							LD									
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA							NA									
BAÑO				LD					LD							LD									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD							LD									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				NA					NA							NA									
SANITARIO				LD					LD							LD									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA							NA									
LAVAPLATOS				NA					NA							NA									
MENAJE				NA					NA							NA									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD							LD									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA							NA									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA							NA									
CANECA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD							LD									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD							LD									
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	INGRID RUALES					INGRID RUALES										INGRID RUALES									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-DELFINES				LUGAR:		LOS LLANOS				FECHA:		23-mar-20									
AREAS	Paredes y pisos 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	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						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	INGRID RUALES																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-DELFINES										LUGAR:	LOS LLANOS					MES:	MARZO								
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																				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				NA					NA							NA										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> , verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C							C										
SALON				C					C							C										
COMEDOR				NA					NA							NA										
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA							NA										
CUARTO DE RESIDUOS				C					C							C										
EXTERIORES				C					C							C										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-DELFINES	LUGAR:	LOS LLANOS
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	_____
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	PERSONAS QUE RECICLAN
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-DELFINES					LUGAR:		LOS LLANOS					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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									
OLOR					C					C							C									
COLOR					C					C							C									
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC							NC									
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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		
(incluir otros)	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ÑANKARA					LUGAR:	CABILDO AWATATCHAN					MES:	MARZO												
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección. 05-03-20 - 12-03-2020 - 24-03-2020																									
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					LD										LD						
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD										LD						
EQUIPOS DE COCINA				N/A					N/A										N/A						
BAÑO				LD					LD										LD						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD										LD						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				N/A					N/A										N/A						
SANITARIO				N/A					N/A										N/A						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N/A					N/A										N/A						
LAVAPLATOS				N/A					N/A										N/A						
MENAJE				N/A					N/A										N/A						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD										LD						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				N/A					N/A										N/A						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				LD					LD										LD						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD										LD						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD										LD						
MATERIAL DIDACTICO				LD					LD										LD						
FORROS DE COLCHONETA				LD					LD										LD						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ESCUÉ																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - ÑANKARA				LUGAR:		CABILDO AWATATCHAN				FECHA:		12/03/2020								
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	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								
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	-	-	-	-	-	-		
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X	ROEDORES						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X	HORMIGAS						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																						

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - ÑANKARA					LUGAR:		CABILDO AWATATCHAN					MES:		mar-20										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				N/A					N/A										N/A							Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C										C							
SALON				C					C										C							
COMEDOR				N/A					N/A										N/A							
AREA ADMINISTRATIVA				N/A					N/A										N/A							
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				C					C										C							
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ÑANKARA	LUGAR:	CABILDO AWATATCHAN
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	—	—	MAUALIDADES HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	—	MAUALIDADES HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N/A	N/A	N/A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N/A	N/A	N/A

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - ÑANKARA										LUGAR:		CABILDO AWATATCHAN					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR					C					C										C						
COLOR					C					C										C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC										NC						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				N/A					N/A										N/A						
	CUMPLE O NO CUMPLE				N/A					N/A										N/A						

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																														
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	ESMERALDA					MES:	MARZO																	
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					LD					LD																	
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD					LD																	
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA					NA																	
BAÑO			LD					LD					LD																	
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD					LD																	
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD					LD																	
SANITARIO			LD					LD					LD																	
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA					NA																	
LAVAPLATOS			NA					NA					NA																	
MENAJE			NA					NA					NA																	
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD					LD																	
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA					NA																	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA					NA																	
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD					LD																	
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD					LD																	
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA					NA																	
FORROS DE COLCHONETA			LD					LD					LD																	
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR																			
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																														
ACCION DE MEJORA																														

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:				ESMERALDA				FECHA:		18/03/2020				
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	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	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		JORDAN GUIZIA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NC					NC					NC													Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS			C					C					C													
SALON			C					C					C													
COMEDOR			NC					NC					NC													
AREA ADMINISTRATIVA			NC					NC					NC													
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			C					C					C													
			NC					NC					NC													
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																										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!

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	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		18-03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		18-03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		JORDAN GUISIA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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												
OLOR				C					C					C												
COLOR				C					C					C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC					NC												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			NA					NA					NA												
	CUMPLE O NO CUMPLE			NA					NA					NA												

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- PEQUEÑOS VALIENTES					LUGAR:	VEREDA LA SULTANA					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			NA					NA										NA							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			LD					LD										LD							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA										NA							
FORROS DE COLCHONETA			LD					LD										LD							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	MERCEDES QUEMAG VALLEJOS																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		ERS PEQUEÑOS VALIE				LUGAR:		VEREDA LA SULTANA				FECHA:		MARZO							
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	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	X	ZANCUDOS					
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	ROEDORES					
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		-		-	-	-	
EXTERIORES	X		X		X	X			X	X		X					X				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X	ROEDORES					
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	MERCEDES QUEMAG VALLEJOS																				

firma del representante legal

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS -PEQUEÑOS VALIENTES										LUGAR:	VEREDA LA SULTANA					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			N/A					N/A										N/A								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores
BAÑOS			C					C										C								
SALON			C					C										C								
COMEDOR			N/A					N/A										N/A								
AREA ADMINISTRATIVA			N/A					N/A										N/A								
CUARTO DE RESIDUOS			C					C										C								Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
EXTERIORES			C					C										C								
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- PEQUEÑOS VALIENTES	LUGAR:	VEREDA LA SULTANA
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		28/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		28/03/2020	Manualidades trabajadas 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!

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- PEQUEÑOS VALIENTES					LUGAR:		VEREDA LA SULTANA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC									NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			N/A					N/A									N/A								
	CUMPLE O NO CUMPLE			N/A					N/A									N/A								

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - DIAMANTE	LUGAR:	VEREDA BELLA VISTA	MES:	MARZO																				
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		NA					NA										NA								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	INGRID RUALES					INGRID RUALES										INGRID RUALES									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-DIAMANTE				LUGAR:		VEREDA BELLA VISTA				FECHA:		3 DE MARZO DEL 2020-24 DE MARZO 2020								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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	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	X	INSECTOS						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X	HORMIGAS						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	INGRID RUALES																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- DIAMANTE										LUGAR:		VEREDA BELLA VISTA					MES:		MARZO					
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		NA					NA										NA									
AREA		NA					NA										NA									
CUARTO DE EXTERIORES		C					C										C									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)		C					C										C									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- DIAMANTE	LUGAR:	VEREDA BELLA VISTA
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	el viernes pasa el carro recolector	personas que reciclan
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	el viernes pasa el carro recolector	personas que reciclan
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-DIAMANTE					LUGAR:		VEREDA BELLA VISTA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR			C					C										C								
COLOR			C					C										C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	—	—
(incluir otros)	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - DULCE ANGELITO					LUGAR:	V/PROVIDENCIA - ESCUELA					MES:	MARZO												
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección. 03/03/20 - 10/03/2020 - 24/03/2020																									
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		N/A					N/A										N/A								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		N/A					N/A										N/A								
SANITARIO		N/A					N/A										N/A								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		N/A					N/A										N/A								
LAVAPLATOS		N/A					N/A										N/A								
MENAJE		N/A					N/A										N/A								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		N/A					N/A										N/A								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		LD					LD										LD								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		N/A					N/A										N/A								
FORROS DE COLCHONETA		N/A					N/A										N/A								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ESCUÉ																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		NPERS - DULCE ANGEL				LUGAR:				V/PROVIDENCIA				FECHA:		10/03/2020						
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	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								
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	-	-	-	-	-	-		
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X	ROEDORES						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X	HORMIGAS						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ESCUÉ																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - DULCE ANGELITO					LUGAR:		V/PROVIDENCIA - ESCUELA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		N/A					N/A										N/A									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		N/A					N/A										N/A									
AREA ADMINISTRATIVA		N/A					N/A										N/A									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		C					C										C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - DULCE ANGELITO	LUGAR:	V/PROVIDENCIA - ESCUELA
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 DEL HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	-	-	MANUALIDADES DEL HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N/A	N/A	N/A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N/A	N/A	N/A

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - DULCE ANGELITO										LUGAR:		V/PROVIDENCIA - ESCUELA					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR			C					C										C								
COLOR			C					C										C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N/C					N/C										N/C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		N/A					N/A										N/A								
	CUMPLE O NO CUMPLE		N/A					N/A										N/A								

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ESTRELLAS DEL MAÑANA					LUGAR:	V/ GUADUALES					MES:	MARZO												
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					LD									LD							
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD									LD							
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA									NA							
BAÑO				LD					LD									LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD									LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				NA					NA									NA							
SANITARIO				LD					LD									LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA									NA							
LAVAPLATOS				NA					NA									NA							
MENAJE				NA					NA									NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD									LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA									NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA									NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD									LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD									LD							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ESTRELLAS DEL MAÑANA				LUGAR:		V/ GUADUALES				FECHA:		MARZO							
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 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		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						
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	ERCILA PETEVI CHACHINOY																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ESTRELLAS DEL MAÑANA										LUGAR:	VI GUADUALES					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NA					NA									NA								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.
BAÑOS				C					C									C								
SALON				C					C									C								
COMEDOR				NA					NA									NA								
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA									NA								
CUARTO DE RESIDUOS				NA					NA									NA								
EXTERIORES				C					C									C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ESTRELLAS DEL MAÑANA	LUGAR:	V/ 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		5, 12 Y 24 MARZO 2020	CARRO RECOLECTOR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		5, 12 Y 24 MARZO 2020	TRABAJO PARA MANUALIDADES EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - ESTRELLAS DEL MAÑANA										LUGAR:		V/ GUADUALES					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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					NA								NA								
OLOR					C					C								C								
COLOR					C					C								C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					C					C								C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	ESMERALDA					MES:	MARZO												
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					LD					LD											
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD					LD											
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA					NA											
BAÑO				LD					LD					LD											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD					LD											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD					LD											
SANITARIO				LD					LD					LD											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA					NA											
LAVAPLATOS				NA					NA					NA											
MENAJE				NA					NA					NA											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD					LD											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA					NA											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA					NA											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD					LD											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD					LD											
MATERIAL DIDACTICO				NA					NA					NA											
FORROS DE COLCHONETA				LD					LD					LD											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:				SANTA TERESA				FECHA:		24/03/2020				
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	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	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		SANTA TERESA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NC					NC					NC												Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C					C												
SALON				C					C					C												
COMEDOR				NC					NC					NC												
AREA ADMINISTRATIVA				NC					NC					NC												
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				C					C					C												
				NC					NC					NC												
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!

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	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		24-03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		24-03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		SANTA TERESA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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											
OLOR					C					C					C											
COLOR					C					C					C											
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC					NC											
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA					NA					NA											
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA					NA					NA											

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - HORMIGAS					LUGAR:		V/ EL ROSAL - CASETA COMUNAL					MES:		MARZO									
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección. 04/03/2020 - 11/03/2020 - 24/03/2020																									
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			N/A					N/A										N/A							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			N/A					N/A										N/A							
SANITARIO			N/A					N/A										N/A							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			N/A					N/A										N/A							
LAVAPLATOS			N/A					N/A										N/A							
MENAJE			N/A					N/A										N/A							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			N/A					N/A										N/A							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			LD					LD										LD							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			N/A					N/A										N/A							
FORROS DE COLCHONETA			N/A					N/A										N/A							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ESCUÉ																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS		LUGAR:		VI EL ROSAL				FECHA:		11/03/2020								
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	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						
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	-	-	-	-	-	-
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X	ROEDORES				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X	HORMIGAS				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	PAOLA ESCUÉ																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - HORMIGAS										LUGAR:		V/ EL ROSAL - CASETA COMUNAL					MES:		N/A					
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			N/A					N/A					N/A					N/A					N/A			Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa) Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS			C					C					C					C					C			
SALON			C					C					C					C					C			
COMEDOR			N/A					N/A					N/A					N/A					N/A			
AREA ADMINISTRATIVA			N/A					N/A					N/A					N/A					N/A			
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			C					C					C					C					C			
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!

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	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
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - HORMIGAS										LUGAR:		V/EL ROSAL - CASETA COMUNAL					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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							
OLOR				C					C										C							
COLOR				C					C										C							
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC										NC							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			N/A					N/A										N/A							
	CUMPLE O NO CUMPLE			N/A					N/A										N/A							

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL					MES:	MARZO												
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					L.D							L.D									
SUPERFICIES-MESONES				L.D					L.D							L.D									
EQUIPOS DE COCINA				N.A					N.A							N.A									
BAÑO				L.D					L.D							L.D									
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				L.D					L.D							L.D									
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				L.D					L.D							L.D									
SANITARIO				L.D					L.D							L.D									
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N.A					N.A							N.A									
LAVAPLATOS				N.A					N.A							N.A									
MENAJE				N.A					N.A							N.A									
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				L.D					L.D							L.D									
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				N.A					N.A							N.A									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				N.A					N.A							N.A									
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				L.D					L.D							L.D									
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				L.D					L.D							L.D									
MATERIAL DIDACTICO				N.A					N.A							N.A									
FORROS DE COLCHONETA				N.A					N.A							N.A									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	ADRIANA JUAGIBIOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre:
Cedula:

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		LLUVIAS DEL SOL				FECHA:		23 DE MARZO 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	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	-	-	-	
SALA COMEDOR	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-	
AREA ADMINISTRATIVA	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
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 PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO																				

(Firma representante legal)

Nombre :
Cedula:

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		LLUVIAS DEL SOL					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				N.A					N.A																	Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				C					C																	
SALON				C					C																	
COMEDOR				N.A					N.A																	
AREA ADMINISTRATIVA				N.A					N.A																	
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				N.C					N.C																	
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL
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	–	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	–	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

(Firma)

Nombre :
Cedula:

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:	LLUVIAS DEL SOL					MES:	MARZO												
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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									
OLOR					C					C							C									
COLOR					C					C							C									
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					N.C					N.C							N.C									
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				N.A					N.A							N.A									
	CUMPLE O NO CUMPLE				N.A					N.A							N.A									

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

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:

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- LOBOS					LUGAR:	CABILDO TIERRA LINDA					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		NA					NA										NA								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		LD					LD										LD								
CANECA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA										NA								
FORROS DE COLCHONETA		LD					LD										LD								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	MERCEDES QUEMAG VALLEJOS																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS LOBOS				LUGAR:		CABILDO TIERRA LINDA						FECHA:		MARZO						
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	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	—	—	—	—	—	—	
BAÑO	X			X		X	X			X	X	X		X	X	ZANCUDOS						
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	ROEDORES						
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					
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X	ROEDORES						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	MERCEDES QUEMAG VALLEJOS																					

firma del representante legal

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS -LOBOS										LUGAR:		CABILDO TIERRA LINDA					MES:		MARZO DE 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	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		N/A					N/A										N/A									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.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		N/A					N/A										N/A									
AREA ADMINISTRATIVA		N/A					N/A										N/A									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		C					C										C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- LOBOS	LUGAR:	CABILDO 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		26/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		26/03/2020	Manualidades trabajadas 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!

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- LOBOS					LUGAR:		CABILDO TIERRA LINDA					MES:		MARZO															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		N/A					N/A										N/A													
	CUMPLE O NO CUMPLE		N/A					N/A										N/A													

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-LUZ DEL AMANECER					LUGAR:	LA MONTAÑITA					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		NA					NA										NA								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	AURORA ARDILA SANDOVAL					AURORA ARDILA SANDOVAL										AURORA ARDILA SANDOVAL									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		JNPERS-LUZ DEL AMANECER				LUGAR:		LA MONTAÑITA				FECHA:		10-mar-20								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 ventanillas 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						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	AURORA ARDILA																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-LUZ DEL AMANECER					LUGAR:		LA MONTAÑITA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p>Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		NA					NA										NA									
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA										NA									
CUARTO DE RESIDUOS		C					C										C									
EXTERIORES		C					C										C									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-LUZ DEL AMANECER	LUGAR:	LA MONTAÑITA
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	_____
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	PERSONAS QUE RECICLAN
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-LUZ DEL AMANECER					LUGAR:		LA MONTAÑITA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR			C					C										C								
COLOR			C					C										C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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		
(incluir otros)	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- U.D.S MANITAS CREATIVAS 1					LUGAR:	V/ EL COMBOY					MES:	MARZO												
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					LD									LD							
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD									LD							
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA									NA							
BAÑO				LD					LD									LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD									LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD									LD							
SANITARIO				LD					LD									LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA									NA							
LAVAPLATOS				NA					NA									NA							
MENAJE				NA					NA									NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD									LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA									NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA									NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				NA					NA									NA							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD									LD							
MATERIAL DIDACTICO				NA					NA									NA							
FORROS DE COLCHONETA				NA					NA									NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YULIEHT CUARAN					YULIEHT CUARAN										YULIEHT CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		RS - U.D.S ANGELITOS D				LUGAR:				V/ EL PALMAR				FECHA:		12/03/2020				
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 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	NA	NA	NA	NA	NA	
BAÑO	X		X		NA	NA	X		X		NA	NA	X				X			las casillas que presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	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	NA	NA	X			presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	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	NA	NA	X			las casillas que presentan NA (no aplica), se deben a que la unidad de atención no cuenta con esas áreas.
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YULIETH CUARAN																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.D.S MANITAS CREATIVAS 1										LUGAR:	VI EL COMBOY					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NA					NA								NA									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores
BAÑOS				C					C								C									
SALON				C					C								C									
COMEDOR				NA					NA								NA									
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA								NA									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				NA					NA								NA									Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
				C					C								C									
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																										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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	06/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	13/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	13/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL	FUNPERS - U.D.S ANGELITOS DE VIDA 1	LUGAR:	V/ EL PALMAR
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	_____	27/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	27/03/2020	manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA

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



RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA
-------------------------------------	----	----	----

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - U.D.S MANITAS CREATIVAS 1					LUGAR:		VI EL COMBOY					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR					C					C										C						
COLOR					C					C										C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC										NC						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA					NA										NA						
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA					NA										NA						

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers	LUGAR:	Caceta	MES:	25-mar																				
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			NA					NA										NA							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA										NA							
FORROS DE COLCHONETA			NA					NA										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	SULI IMBACUAN					SULI IMBACUAN										SULI IM BACUAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:						LUGAR:		Caseta				FECHA:		25-mar								
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								
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								
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	SULI IMBACUAN																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUMPERS										LUGAR:	Caseta					MES:	25-mar								
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																				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			NA					NA										NA								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento,</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS			C					C										C								
SALON			C					C										C								
COMEDOR			NA					NA										NA								
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA										NA								
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			C					C										C								
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

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

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	NA	-	-
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
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS										LUGAR:		Caseta					MES:		25-mar					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR			C					C										C								
COLOR			C					C										C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NA					NA										NA								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers					LUGAR:	Caceta					MES:	24-mar												
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					LD											LD							
SUPERFICIES-MESONES		NA					NA											NA							
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA											NA							
BAÑO		LD					LD											LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD											LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD											LD							
SANITARIO		LD					LD											LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA											NA							
LAVAPLATOS		NA					NA											NA							
MENAJE		NA					NA											NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		LD					LD											LD							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA											NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD											LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD											LD							
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA											NA							
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA											NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	SULI IMBACUAN					SULI IMBACUAN										SULI IMBACUAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers				LUGAR:				caseta				FECHA:		24-mar				
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						
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						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	SULI I9MBACUAN																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers										LUGAR:		caseta					MES:		24-mar					
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																				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																		NA								Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento,</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS																		C								
SALON																		C								
COMEDOR																		NA								
AREA ADMINISTRATIVA																		NA								
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES																		C								
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

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

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	NA	-	-
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
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers										LUGAR:		caseta					MES:		24-mar										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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																															
OLOR																															
COLOR																															
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																															
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																														
	CUMPLE O NO CUMPLE																														

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



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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Funpers					LUGAR:	Caseta comunal					MES:	25-mar												
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					LD											LD							
SUPERFICIES-MESONES		NA					NA											NA							
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA											NA							
BAÑO		LD					LD											LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD											LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD											LD							
SANITARIO		LD					LD											LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA											NA							
LAVAPLATOS		NA					NA											NA							
MENAJE		NA					NA											NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD											LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																									
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA											NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD											LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD											LD							
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA											NA							
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA											NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

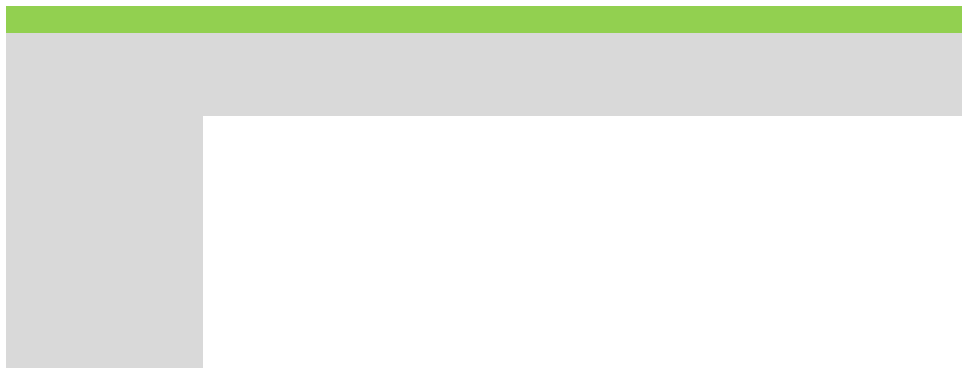
FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		Funpers				LUGAR:				Caseta comunal				FECHA:		25-mar					
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre 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							
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							
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																					

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		Funpers										LUGAR:		Caseta Comunal					MES:		25-mar											
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																																
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA											NA								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.						
BAÑOS		C					C											C														
SALON		C					C											C														
COMEDOR		NA					NA											NA														
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA											NA														
CUARTO DE RESIDUOS		C					C											C														
EXTERIORES																																
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						

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



REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		Funpers										LUGAR:		Caseta Comunal					MES:		25-mar					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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							
OLOR			C					C											C							
COLOR			C					C											C							
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NA					NA											NA							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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)

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	ESMERALDA					MES:	MARZO												
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					LD					LD													
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD					LD													
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA					NA													
BAÑO		LD					LD					LD													
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD					LD													
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD					LD													
SANITARIO		LD					LD					LD													
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA					NA													
LAVAPLATOS		NA					NA					NA													
MENAJE		NA					NA					NA													
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD					LD													
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA					NA													
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA					NA													
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD					LD													
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD					LD													
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA					NA													
FORROS DE COLCHONETA		LD					LD					LD													
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR					PAOLA ANDREA AGUILAR														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:				ESMERALDA				FECHA:		10/03/2020				
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	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	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		ESMERALDA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NC					NC					NC														Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS		C					C					C														
SALON		C					C					C														
COMEDOR		NC					NC					NC														
AREA ADMINISTRATIVA		NC					NC					NC														
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		C					C					C														
		NC					NC					NC														
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!

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	NA		
RESIDUOS ORDINARIOS	NA		
RESIDUOS PLASTICOS		10--03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		10--03-2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN HOGOR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:			FUNPERS										LUGAR:		ESMERALDA					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																											
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													
OLOR				C					C					C													
COLOR				C					C					C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC					NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA					NA					NA														
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA					NA					NA														

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:			FUNPERS					LUGAR:		MUNDO MAGICO 1					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																											
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								
OLOR					C					C									C								
COLOR					C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					N.C					N.C									N.C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				N.A					N.A									N.A								
	CUMPLE O NO CUMPLE				N.A					N.A									N.A								

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

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:

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		MUNDO MAGICO 1				FECHA:		24 DE MARZO 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	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	-	-	-	
SALA COMEDOR	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-	
AREA ADMINISTRATIVA	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		-	-	-	-	-	-	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	-	-	-	-	
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	ADRIANA PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO																				

(Firma representante legal)

Nombre :
Cedula:

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		MUNDO MAGICO 1					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			N.A					N.A					N.A					N.A					N.A			Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS			C					C					C					C					C			
SALON			C					C					C					C					C			
COMEDOR			N.A					N.A					N.A					N.A					N.A			
AREA ADMINISTRATIVA			N.A					N.A					N.A					N.A					N.A			
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			N.C					N.C					N.C					N.C					N.C			
			C					C					C					C					C			
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	MUNDO MAGICO 1
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	—	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

(Firma)

Nombre :
Cedula:

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	MUNDO MAGICO 1					MES:	MARZO												
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					L.D										L.D							
SUPERFICIES-MESONES			L.D					L.D										L.D							
EQUIPOS DE COCINA			N.A					N.A										N.A							
BAÑO			L.D					L.D										L.D							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			L.D					L.D										L.D							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			L.D					L.D										L.D							
SANITARIO			L.D					L.D										L.D							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			N.A					N.A										N.A							
LAVAPLATOS			N.A					N.A										N.A							
MENAJE			N.A					N.A										N.A							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			L.D					L.D										L.D							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			N.A					N.A										N.A							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			N.A					N.A										N.A							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			L.D					L.D										L.D							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			L.D					L.D										L.D							
MATERIAL DIDACTICO			N.A					N.A										N.A							
FORROS DE COLCHONETA			N.A					N.A										N.A							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	ADRIANA JUAGIBIOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre:
Cedula:

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - NIÑOSPENSADORES					LUGAR:	ITALIA					MES:	5-mar-20												
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										LD					LD						
SUPERFICIES-MESONES				LD										LD					LD						
EQUIPOS DE COCINA				NA										NA					NA						
BAÑO				LD										LD					LD						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD										LD					LD						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD										LD					LD						
SANITARIO				LD										LD					LD						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA										NA					NA						
LAVAPLATOS				NA										NA					NA						
MENAJE				NA										NA					NA						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD										LD					LD						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA										NA					NA						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA										NA					NA						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD										LD					LD						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				NA										NA					NA						
MATERIAL DIDACTICO				NA										NA					NA						
FORROS DE COLCHONETA				NA										NA					NA						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	DOCENTE: ELENA GOMEZ										DOCENTE: ELENA GOMEZ					DOCENTE: ELENA GOMEZ									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									
ACCION DE MEJORA	NINGUNA										NINGUNA					NINGUNA									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

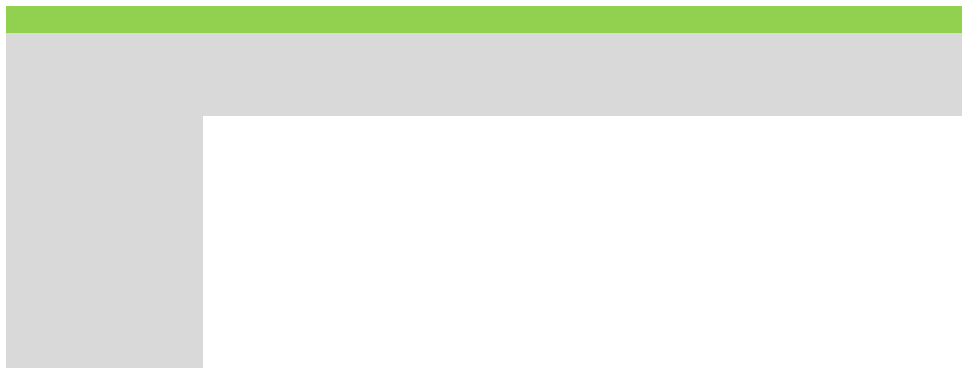
FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		PERS- NIÑOS PENSADO				LUGAR:		ITALIA				FECHA:		3/5/2020							
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura 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								
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	-	-	-	-	-	-	
SALONES	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								
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	DOCENTE: ELENA GOMEZ																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - NIÑOS PENSADORES										LUGAR:		ITALIA					MES:		3/5/2020						
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	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				NA										NA					NA							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.	
BAÑOS				C										C					C								
SALON				C										C					C								
COMEDOR				NA										NA					NA								
AREA ADMINISTRATIVA				NA										NA					NA								
CUARTO DE RESIDUOS				C										C					C								
EXTERIORES				C										C					C								
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	

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



REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- NIÑOS PENSADORES					LUGAR:		ITALIA					MES:		3/5/2020										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR					C										C					C						
COLOR					C										C					C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC										NC					NC						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA										NA					NA						
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA										NA					NA						

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

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)

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	RESGUARDO SANTA ROSA					MES:	MARZO												
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					LD					LD													
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD					LD													
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA					NA													
BAÑO		LD					LD					LD													
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD					LD													
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD					LD													
SANITARIO		LD					LD					LD													
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA					NA													
LAVAPLATOS		NA					NA					NA													
MENAJE		NA					NA					NA													
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD					LD													
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA					NA													
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA					NA													
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD					LD													
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD					LD													
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA					NA													
FORROS DE COLCHONETA		LD					LD					LD													
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YEZENIA CHASOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NO HAY																								
ACCION DE MEJORA																									

YEZENIA CHASOY
Nombre YEZENIA CHASOY
Cedula 1126452039

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:				RESGUARDO SANTA ROSA				FECHA:		10/03/2020				
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	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	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		RESGUARDO SANTA ROSA					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NC					NC					NC														Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS		C					C					C														
SALON		C					C					C														
COMEDOR		NC					NC					NC														
AREA ADMINISTRATIVA		NC					NC					NC														
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		C					C					C														
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	RESGUARDO SANTA ROSA
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		10/02/2020	ORAMANUALIDADESCONELMATERIALRES
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		10/02/2020	ORAMANUALIDADESCONELMATERIALRES
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

YEZENIA CHASOY

Nombre YEZENIA CHASOY
Cedula 126452039

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS										LUGAR:		RESGUARDO SANTA ROSA					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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													
OLOR			C					C					C													
COLOR			C					C					C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC					NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA					NA					NA													
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA					NA					NA													

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

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

YEZENIA CHASOY

Nombre YEZENIA
CASOY
Código

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - NUBE LUZ					LUGAR:	VEREDA LA FLORIDA					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			NA					NA										NA							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
(Incluir demás elementos)			NA					NA										NA							
(Incluir demás elementos)			NA					NA										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	INGRID RUALES					INGRID RUALES										INGRID RUALES									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-NUBE LUZ				LUGAR:		VEREDA LA FLORIDA				FECHA:		24 DE MARZO DEL 2020								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 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	X	INSECTOS						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X	HORMIGAS						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	INGRID RUALES																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- NUBE LUZ										LUGAR:		VEREDA LA FLORIDA					MES:		MARZO					
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NA					NA										NA								<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p>Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS			C					C										C								
SALON			C					C										C								
COMEDOR			NA					NA										NA								
AREA			NA					NA										NA								
CUARTO DE			C					C										C								
EXTERIORES			C					C										C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- NUBE LUZ	LUGAR:	VEREDA LA FLORIDA
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	el viernes pasa el carro recolector	personas que reciclan
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	el viernes pasa el carro recolector	personas que reciclan
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-NUBE LUZ										LUGAR:		VEREDA LA FLORIDA					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC									NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	—	—
(incluir otros)	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- CARITA FELIZ					LUGAR:	SANTA ROSA					MES:	MARZO												
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										LD						
SUPERFICIES-MESONES									LD										LD						
EQUIPOS DE COCINA									NA										NA						
BAÑO									NA										NA						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS									LD										LD						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS									LD										LD						
SANITARIO									LD										LD						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA									NA										NA						
LAVAPLATOS									NA										NA						
MENAJE									NA										NA						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA									LD										LD						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS									NA										NA						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)									LD										LD						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS									LD										LD						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)									LD										LD						
MATERIAL DIDACTICO																									
FORROS DE COLCHONETA																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	YESENIA CHASOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- CARITA FELIZ				LUGAR:		CARITA FELIZ				FECHA:		23 DE MARZO 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 ventanadas 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	X	ZANCUDOS					
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	ROEDORES				
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							
EXTERIORES	X		X		X	X				X	X		X								
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X				X	X		X		X	ROEDORES				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	YESENIA CHASOY																				

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- PEQUEÑOS APRENDICES										LUGAR:		PUERTO VELLO					MES:		MARZO											
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																																
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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											N/A										N/A										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.	
BAÑOS											C										C											
SALON											C										C											
COMEDOR											N/A										N/A											
AREA ADMINISTRATIVA											N/A										N/A											
CUARTO DE RESIDUOS											C										C											
EXTERIORES											C										C											
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	0	0	0	0	0	

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNMPERS	LUGAR:	SANTA ROSA
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		23 DE MARZO	Manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		23 DE MARZO	Manualidades trabajadas en el hogar
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N/A		
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N/A		

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - PEQUEÑOS TRAVIESOS					LUGAR:		PUERTO BELLO					MES:		MARZO										
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						
OLOR										C										C						
COLOR										C										C						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA										NC										NC						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO									N/A										N/A						
	CUMPLE O NO CUMPLE									N/A										N/A						

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



(Firma)

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- MIS AMIGUITOS					LUGAR:	VI EL VENADO					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			NA					NA										NA							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			LD					LD										LD							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			LD					LD										NA							
FORROS DE COLCHONETAS			LD					LD										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Silvana Managua Ojeda					Silvana Managua Ojeda										Silvana Managua Ojeda									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:				V/VENADO				FECHA:		11/03/2020						
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		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		-	-	X	-	-	-		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	Silvana Managua Ojeda																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:					FUNPERS/ MIS AMIGUITOS					LUGAR:		V/ EL VENADO					MES:		MARZO							
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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							
OLOR				C					C										C							
COLOR				C					C										C							
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC										NC							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS										LUGAR:		VI VENADO					MES:		MARZO					
<p>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</p>																										
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			NA					NA										NA								<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa) Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p><u>Para los espacios de almacenamiento</u>, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS			C					C										C								
SALON			C					C										C								
COMEDOR			NA					NA										NA								
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA										NA								
CUARTO DE RESIDUOS			C					C										C								
EXTERIORES			C					C										C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	V/ VENADO
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	NA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR	CARRO EMSEPUAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	RECICLAJE	TRABAJO EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- ORQUIDEAS					LUGAR:	VI PRIMAVERA					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL		LD					LD										LD								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		LD					LD										NA								
FORROS DE COLCHONETAS		LD					LD										NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	Silvana Manoguán Espinoza					Silvana Manoguán Espinoza										Silvana Manoguán Espinoza									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- ORQUIDEAS				LUGAR:		V /PRIMAVERA						FECHA:		10/03/2020					
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 ventanillas 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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
BAÑO	X		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	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		
(Incluir demás áreas)																					
(Incluir demás áreas)																					
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN		Silvana Managua Ochoa																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ORQUIDEAS										LUGAR:	PRIMAVERA					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento,</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		NA					NA										NA									
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA										NA									
CUARTO DE RESIDUOS		C					C										C									
EXTERIORES		C					C										C									
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - ORQUIDEAS	LUGAR:	PRIMAVERA
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	DIA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR	SE LA LLEVA EL CARRO DE EMSEPUVAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	DIA QUE PASA EL CARRO RECOLECTOR	TRABAJOS EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - ORQUIDEAS					LUGAR:	V / PRIMAVERA					MES:	MARZO																	
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																														
	CUMPLE O NO CUMPLE																														

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

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	—	—
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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



[Contact us](#)
[Privacy Policy](#)
[Terms of Use](#)
[Sitemap](#)
[Feedback](#)

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PROCESSES INVOLVED IN DESIGN			
<p>PROCESSES INVOLVED IN DESIGN</p> <p>1. CONCEPT DEVELOPMENT</p> <p>2. ANALYSIS</p> <p>3. DESIGN</p> <p>4. CONSTRUCTION</p> <p>5. TESTING</p> <p>6. REVISION</p> <p>7. FINAL DESIGN</p>	<p>1. CONCEPT DEVELOPMENT</p> <p>2. ANALYSIS</p> <p>3. DESIGN</p> <p>4. CONSTRUCTION</p> <p>5. TESTING</p> <p>6. REVISION</p> <p>7. FINAL DESIGN</p>	<p>1. CONCEPT DEVELOPMENT</p> <p>2. ANALYSIS</p> <p>3. DESIGN</p> <p>4. CONSTRUCTION</p> <p>5. TESTING</p> <p>6. REVISION</p> <p>7. FINAL DESIGN</p>	<p>1. CONCEPT DEVELOPMENT</p> <p>2. ANALYSIS</p> <p>3. DESIGN</p> <p>4. CONSTRUCTION</p> <p>5. TESTING</p> <p>6. REVISION</p> <p>7. FINAL DESIGN</p>

[illegible][illegible]



Scheda di valutazione delle competenze informatiche			
Competenza	Abilità	Conoscenza	Competenza complessiva
1. Utilizzo dell'hardware e del software			
2. Utilizzo delle reti e della sicurezza			
3. Utilizzo delle applicazioni			
4. Utilizzo della comunicazione			

Firma

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- NUESTROS HIJOS					LUGAR:		RESGUARDO ARGELIA					MES:		MARZO									
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										LD					
SUPERFICIES-MESONES										NA										NA					
EQUIPOS DE COCINA										NA										NA					
BAÑO										LD										LD					
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS										LD										LD					
LAVAMANOS Y ACCESORIOS										LD										LD					
SANITARIO										LD										LD					
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA										NA										NA					
LAVAPLATOS										NA										NA					
MENAJE										NA										NA					
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA										LD										LD					
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS										NA										NA					
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)										LD										LD					
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS										LD										LD					
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)										LD										LD					
MATERIAL DIDACTICO										LD										NA					
FORRO DE COLCHONETAS										LD										NA					
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO						Silvana Mamagua Ordoñez .										Silvana Mamagua Ordoñez .									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		RESGUARDO ARGELIA				FECHA:		12 DE MARZO 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		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		-	-	X	-	-	-		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-		
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	Silvana Manóquín Ojeda																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cédula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS										LUGAR:		RESGUARDO ARGELIA					MES:		MARZO					
<p>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</p>																										
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									NA										NA							<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa) Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p><u>Para los espacios de almacenamiento,</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS									C										C							
SALON									C										C							
COMEDOR									NA										NA							
AREA ADMINISTRATIVA									NA										NA							
CUARTO DE RESIDUOS									C										C							
EXTERIORES									C										C							
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	V/ VENADO
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	—	—
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	—	—
RESIDUOS PLASTICOS	—	COLECTOR QUIEN RECOJE LOS D	CARRO IMSERPUAG
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	SE RECICLA	TRABAJO EN CASA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	—	—

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:					FUNPERS/ NUESTROS HIJOS					LUGAR:		RESGUARDO ARGELIA					MES:		MARZO							
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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					
OLOR											C										C					
COLOR											C										C					
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA											N										N					
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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	-	-
(incluir otros)			

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:					V / COSTA RICA					MES:					MARZO								
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			NA					NA										NA							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA										NA							
FORROS DE COLCHONETA			NA					NA										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ					OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ										OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		V / COSTA RICA				FECHA:		MARZO								
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 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		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA								
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X		X	HORMIGAS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020			
SALA COMEDOR		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA								
SALONES	X			NA	X		X			NA	X		X		X	HORMIGAS - CUCARACHAS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020			
AREA ADMINISTRATIVA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA								
EXTERIORES	X		X			NA		NA	X		X		X		X	HORMIGAS		NINGUNA	3/24/2020			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			NA	X		X			NA	X		X		X	HORMIGAS - CUCARACHAS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020			
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN	OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRÍQUEZ																					

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS										LUGAR:		V / COSTA RICA					MES:		MARZO						
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																											
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																									CRITERIOS DE 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			NC					NC										NC								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.	
BAÑOS			C					C										C									
SALON			C					C										C									
COMEDOR			NC					NC										NC									
AREA ADMINISTRATIVA			NC					NC										NC									
CUARTO DE RESIDUOS			C					C										C									
EXTERIORES			C					C										C									
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	

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUMPERS	LUGAR:	VEREDA COSTA RICA
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		3/24/2020	MANUALIDADES EN EL HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		3/24/2020	MANUALIDADES EN EL HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS					LUGAR:		V / COSTA RICA					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				C					C									C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			NA					NA									NA								
	CUMPLE O NO CUMPLE			NA					NA									NA								

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



(Firma)

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS					LUGAR:		V / CAMPO HERMOSO					MES:		MARZO										
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								
OLOR					C					C								C								
COLOR					C					C								C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					C					C								C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA					NA								NA								
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA					NA								NA								

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

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)

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUMPERS					LUGAR:	V / LORO 1					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		LD					LD										LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA										NA								
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA										NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ					OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ										OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRIQUEZ									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

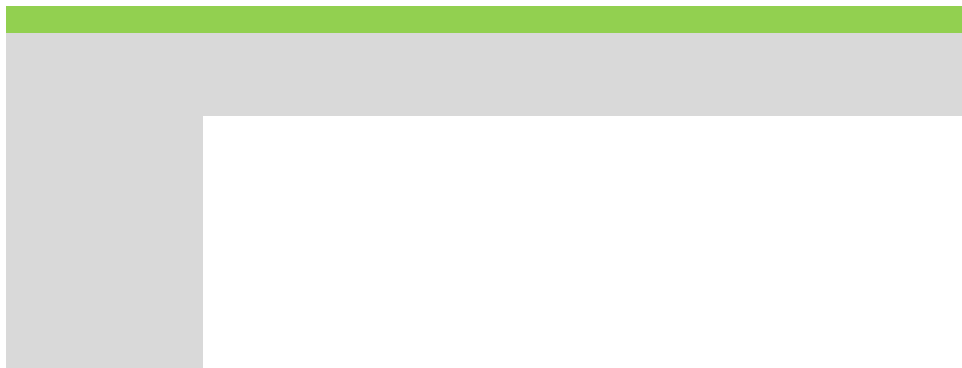
FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS		LUGAR:		V / LORO 1				FECHA:		MARZO								
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones y desagües con rejillas		Toma corrientes y cables sin aberturas		Puertas sin abertura entre piso y puerta		Tuberías y acometidas sin aberturas		Ventanas y espacios de ventilación con aislantes		Puertas y 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		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA						
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X		X	INSECTOS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020	
SALA COMEDOR		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA						
SALONES	X			NA	X			NA		NA	X			NA	X	INSECTOS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020	
AREA ADMINISTRATIVA		NA		NA		NA		NA		NA		NA		NA						
EXTERIORES	X			NA	X		X		X		X		X		X	INSECTOS		LIMPIEZA	3/24/2020	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			NA	X			NA		NA	X			NA	X	INSECTOS		LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	3/24/2020	
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	OMAIRA ROBIRA VILLARREAL ENRÍQUEZ																			

(Firma representante legal)

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																																
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS										LUGAR:		V / LORO 1					MES:		MARZO											
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																																
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NC					NC										NC									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.						
BAÑOS		C					C										C															
SALON		C					C										C															
COMEDOR		NC					NC										NC															
AREA ADMINISTRATIVA		NC					NC										NC															
CUARTO DE RESIDUOS		C					C										C															
EXTERIORES		C					C										C															
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						

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



REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS					LUGAR:		V / LORO 1					MES:		MARZO															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			C					C										C													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA					NA										NA													
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA					NA										NA													

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

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)

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - MUNDO MÁGICO					LUGAR:	B/SAN FRANCISCO					MES:	MARZO												
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					LD										LD								
SUPERFICIES-MESONES		LD					LD										LD								
EQUIPOS DE COCINA		NA					NA										NA								
BAÑO		LD					LD										LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		LD					LD										LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		LD					LD										LD								
SANITARIO		LD					LD										LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		NA					NA										NA								
LAVAPLATOS		NA					NA										NA								
MENAJE		NA					NA										NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		LD					LD										LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		NA					NA										NA								
CANECA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		NA					NA										NA								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		LD					LD										LD								
MATERIAL DIDACTICO		NA					NA										NA								
FORROS DE COLCHONETA		NA					NA										NA								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	NIBIA FRANCIA CUARAN					NIBIA FRANCIA CUARAN										NIBIA FRANCIA CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		UNPERS - MUNDO MÁGICO				LUGAR:		B/SAN FRANCISCO				FECHA:		10/03/2020								
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			Las casillas que present		
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
SALONES	X		NA	NA	X		X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que present		
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
EXTERIORES	X		NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presente		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	NIBIA FRANCIA CUARAN																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - MUNDO MÁGICO										LUGAR:	B/SAN FRANCISCO					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		NA					NA										NA									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.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		NA					NA										NA									
AREA ADMINISTRATIVA		NA					NA										NA									
CUARTO DE RESIDUOS		NA					NA										NA									
EXTERIORES		C					C										C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - MUNDO MÁGICO	LUGAR:	B/SAN FRANCISCO
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	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - MUNDO MÁGICO					LUGAR:		B/SAN FRANCISCO					MES:		MARZO															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			NC					NC										NC													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		NA					NA										NA													
	CUMPLE O NO CUMPLE		NA					NA										NA													

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - PINGUINOS					LUGAR:	VIEL PLACER					MES:	MARZO												
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					LD									LD							
SUPERFICIES-MESONES				NA					NA									NA							
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA									NA							
BAÑO				LD					LD									LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD									LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD									LD							
SANITARIO				LD					LD									LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA									NA							
LAVAPLATOS				NA					NA									NA							
MENAJE				NA					NA									NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD									LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA									NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				NA					NA									NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD									LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD									LD							
MATERIAL DIDACTICO				NA					NA									NA							
FORROS DE COLCHONETA				NA					NA									NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	NIBIA FRANCIA CUARAN					NIBIA FRANCIA CUARAN										NIBIA FRANCIA CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - PINGUINOS				LUGAR:		V/EL PLACER				FECHA:		12/03/2020							
AREAS	Paredes y pisos lisos sin fisuras		Sifones 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 ventanillas 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			Las casillas que present	
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—		
SALONES	X		NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que present	
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—		
EXTERIORES	X		NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presente	
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—		
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	NIBIA FRANCIA CUARAN																				

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS -PINGUINOS										LUGAR:	V/ EL PLACER					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				NA					NA								NA									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.
BAÑOS				C					C								C									
SALON				C					C								C									
COMEDOR				NA					NA								NA									
AREA ADMINISTRATIVA				NA					NA								NA									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				NA					NA								NA									
				C					C								C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - PINGUINOS	LUGAR:	V/ EL PLACER
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	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS -PINGUINOS					LUGAR:		V/ EL PLACER					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR					C					C								C								
COLOR					C					C								C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC								NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				NA					NA								NA								
	CUMPLE O NO CUMPLE				NA					NA								NA								

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - RAYITOS DE SOL					LUGAR:	VI EL VARADERO					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			LD					LD										LD							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
MATERIAL DIDACTICO			NA					NA										NA							
FORROS DE COLCHONETA			NA					NA										NA							
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	NIBIA FRANCIA CUARAN					NIBIA FRANCIA CUARAN										NIBIA FRANCIA CUARAN									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		UNPERS - RAYITOS DE SOL				LUGAR:		V/ EL VARADERO				FECHA:		11/03/2020								
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			Las casillas que presente		
SALA COMEDOR	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
SALONES	X		NA	NA	X		X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presente		
AREA ADMINISTRATIVA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
EXTERIORES	X		NA	NA	NA	NA	X		NA	NA	X		X				X			Las casillas que presente		
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	—	—	—	—	—			
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	NIBIA FRANCIA CUARAN																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - RAYITOS DE SOL										LUGAR:	V/ EL VARADERO					MES:	MARZO									
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																											
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NA					NA									NA									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores	
BAÑOS			C					C									C										
SALON			C					C									C										
COMEDOR			NA					NA									NA										
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA									NA										
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			NA					NA									NA									Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.	
			C					C									C										
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - RAYITOS DE SOL	LUGAR:	V/ EL VARADERO
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	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	06/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar.
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	NA
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	NA

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS - RAYITOS DE SOL					LUGAR:		V/ EL VARADERO					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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							
OLOR				C					C										C							
COLOR				C					C										C							
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC										NC							
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			NA					NA										NA							
	CUMPLE O NO CUMPLE			NA					NA										NA							

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS. RAYOS DE SOL					LUGAR:	LORO- 8					MES:	MARZO												
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					L.D					L.D											
SUPERFICIES-MESONES				L.D					L.D					L.D											
EQUIPOS DE COCINA				N.A					N.A					N.A											
BAÑO				L.D					L.D					L.D											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				L.D					L.D					L.D											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				L.D					L.D					L.D											
SANITARIO				L.D					L.D					L.D											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N.A					N.A					N.A											
LAVAPLATOS				N.A					N.A					N.A											
MENAJE				N.A					N.A					N.A											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				L.D					L.D					L.D											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				N.A					N.A					N.A											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				N.A					N.A					N.A											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				L.D					L.D					L.D											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				L.D					L.D					L.D											
MATERIAL DIDACTICO				L.D					L.D					L.D											
FORROS DE COLCHONETA				L.D					L.D					L.D											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

OLGA CORDOBA

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS RAYOS DE SOL				LUGAR:				LORO- 8				FECHA:		12/03/2020				
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	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	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						
SALONES		X	X			X		X	X		X		X	X	X	VECTORES				
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						
EXTERIORES		X		X		X		X		X	X			X	X	VECTORES				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	X			X		X	X		X			X	X	VECTORES				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- RAYOS DE SOL					LUGAR:		LORO-8					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				N.A					N.A					N.A												Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa) Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				N.C					N.C					N.C												
SALON				C					C					C												
COMEDOR				N.A					N.A					N.A												
AREA ADMINISTRATIVA				N.A					N.A					N.A												
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				C					C					C												
				N.C					N.C					N.C												
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-MIS TIERNOS AMIGUITOS	LUGAR:	LOS LAURELES
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	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- RAYOS DE SOL					LUGAR:		LORO- 8					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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												
OLOR				C					C					C												
COLOR				C					C					C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				N.C					N.C					N.C												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			N.A					N.A					N.A												
	CUMPLE O NO CUMPLE			N.A					N.A					N.A												

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS. FLORESDEL CAMPO					LUGAR:	ALTO PALMIRA					MES:	MARZO												
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					L.D					L.D													
SUPERFICIES-MESONES		L.D					L.D					L.D													
EQUIPOS DE COCINA		N.A					N.A					N.A													
BAÑO		L.D					L.D					L.D													
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		L.D					L.D					L.D													
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		L.D					L.D					L.D													
SANITARIO		L.D					L.D					L.D													
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		N.A					N.A					N.A													
LAVAPLATOS		N.A					N.A					N.A													
MENAJE		N.A					N.A					N.A													
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		L.D					L.D					L.D													
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		N.A					N.A					N.A													
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		N.A					N.A					N.A													
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		L.D					L.D					L.D													
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		L.D					L.D					L.D													
MATERIAL DIDACTICO		L.D					L.D					L.D													
FORROS DE COLCHONETA		L.D					L.D					L.D													
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

OLGA CORDOBA

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		NIPERS FLORES DEL CAM				LUGAR:		ALTO PALMIRA				FECHA:		10/03/2020								
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	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	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								
SALONES		X	X			X		X	X		X		X	X	X	VECTORES						
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								
EXTERIORES		X		X		X		X		X	X			X	X	VECTORES						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	X			X		X	X		X			X	X	VECTORES						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																						

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- MIS TIERNOS AMIGUITOS					LUGAR:		LOS LAURELES					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			N.A					N.A					N.A													Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS			N.C					N.C					N.C													
SALON			C					C					C													
COMEDOR			N.A					N.A					N.A													
AREA ADMINISTRATIVA			N.A					N.A					N.A													
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES			C					C					C													
			N.C					N.C					N.C													
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-FLORES DELCAMPO	LUGAR:	ALTO PALMIRA
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	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- FLORES DEL CAMPO										LUGAR:		ALTO PALMIRA					MES:		MARZO					
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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													
OLOR			C					C					C													
COLOR			C					C					C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N.C					N.C					N.C													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		N.A					N.A					N.A													
	CUMPLE O NO CUMPLE		N.A					N.A					N.A													

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS. RAYOS DE SOL					LUGAR:	LORO- 8					MES:	MARZO												
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					L.D					L.D											
SUPERFICIES-MESONES				L.D					L.D					L.D											
EQUIPOS DE COCINA				N.A					N.A					N.A											
BAÑO				L.D					L.D					L.D											
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				L.D					L.D					L.D											
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				L.D					L.D					L.D											
SANITARIO				L.D					L.D					L.D											
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				N.A					N.A					N.A											
LAVAPLATOS				N.A					N.A					N.A											
MENAJE				N.A					N.A					N.A											
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				L.D					L.D					L.D											
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				N.A					N.A					N.A											
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				N.A					N.A					N.A											
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				L.D					L.D					L.D											
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				L.D					L.D					L.D											
MATERIAL DIDACTICO				L.D					L.D					L.D											
FORROS DE COLCHONETA				L.D					L.D					L.D											
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA					OLGA CORDOBA														
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

OLGA CORDOBA

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS RAYOS DE SOL				LUGAR:				LORO- 8				FECHA:		12/03/2020						
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	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	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								
SALONES		X	X			X		X	X		X		X	X	X	VECTORES						
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								
EXTERIORES		X		X		X		X		X	X			X	X	VECTORES						
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		X	X			X		X	X		X			X	X	VECTORES						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																						

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- RAYOS DE SOL					LUGAR:		LORO-8					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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				N.A					N.A					N.A												Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa) Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS				N.C					N.C					N.C												
SALON				C					C					C												
COMEDOR				N.A					N.A					N.A												
AREA ADMINISTRATIVA				N.A					N.A					N.A												
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES				C					C					C												
				N.C					N.C					N.C												
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-MIS TIERNOS AMIGUITOS	LUGAR:	LOS LAURELES
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	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	/	24/03/2020	MANUALIDADES TRABAJADAS EN EL HOGA
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

OLGA CORDOBA

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- RAYOS DE SOL					LUGAR:		LORO- 8					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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												
OLOR				C					C					C												
COLOR				C					C					C												
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				N.C					N.C					N.C												
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO			N.A					N.A					N.A												
	CUMPLE O NO CUMPLE			N.A					N.A					N.A												

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

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

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS					LUGAR:		SEMILLITAS DE AMOR					MES:		MARZO															
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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													
OLOR			C					C										C													
COLOR			C					C										C													
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA			N.C					N.C										N.C													
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO		N.A					N.A										N.A													
	CUMPLE O NO CUMPLE		N.A					N.A										N.A													

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

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:

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS				LUGAR:		SEMILLITAS DE AMOR				FECHA:		24 DE MARZO 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	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	-	-	-	
SALA COMEDOR	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
SALONES	X		X		X		X		X		X		X		-	-	X	-	-	-	
AREA ADMINISTRATIVA	N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		N.A		-	-	-	-	-	-	
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 PATRICIA JUAGIBIOY AREVALO																				

(Firma representante legal)

Nombre :
Cedula:

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS										LUGAR:		SEMILLITAS DE AMOR					MES:		MARZO					
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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		N.A					N.A										N.A									Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
BAÑOS		C					C										C									
SALON		C					C										C									
COMEDOR		N.A					N.A										N.A									
AREA ADMINISTRATIVA		N.A					N.A										N.A									
CUARTO DE RESIDUOS EXTERIORES		N.C					N.C										N.C									
		C					C										C									
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS	LUGAR:	SEMILLITAS DE AMOR
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	—	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	—	24-mar-20	MANUALIDADES TRABAJOS EN EL HOGAR
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	N.A	N.A	N.A
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	N.A	N.A	N.A

(Firma)

Nombre : _____
Cedula:

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS					LUGAR:	SEMILLITAS DE AMOR					MES:	MARZO												
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					L.D										L.D								
SUPERFICIES-MESONES		L.D					L.D										L.D								
EQUIPOS DE COCINA		N.A					N.A										N.A								
BAÑO		L.D					L.D										L.D								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS		L.D					L.D										L.D								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS		L.D					L.D										L.D								
SANITARIO		L.D					L.D										L.D								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA		N.A					N.A										N.A								
LAVAPLATOS		N.A					N.A										N.A								
MENAJE		N.A					N.A										N.A								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA		L.D					L.D										L.D								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS		N.A					N.A										N.A								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)		N.A					N.A										N.A								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		L.D					L.D										L.D								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)		L.D					L.D										L.D								
MATERIAL DIDACTICO		N.A					N.A										N.A								
FORROS DE COLCHONETA		N.A					N.A										N.A								
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	ADRIANA JUAGIBIOY																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre:
Cedula:

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- SONRREIR					LUGAR:	PALMERAS COLONOS					MES:	MARZO												
Instrucciones: Diligenciar en el espacio en blanco la fecha en la cual se realizó la actividad de limpieza y desinfección.																									
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																								
	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				LD					LD										LD						
SUPERFICIES-MESONES				LD					LD										LD						
EQUIPOS DE COCINA				NA					NA										NA						
BAÑO				NA					NA										NA						
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS				LD					LD										LD						
LAVAMANOS Y ACCESORIOS				LD					LD										LD						
SANITARIO				LD					LD										LD						
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA				NA					NA										NA						
LAVAPLATOS				NA					NA										NA						
MENAJE				NA					NA										NA						
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA				LD					LD										LD						
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS				NA					NA										NA						
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)				LD					LD										LD						
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS				LD					LD										LD						
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)				LD					LD										LD						
MATERIAL DIDACTICO				NA					NA										NA						
FORROS DE COLCHONETA				LD					LD										LD						
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	MERCEDES QUEMAG VALLEJOS																								
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																					
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUMPERS: SONREIR				LUGAR:		VEREDA PALMERAS COLONOS				FECHA:		MARZO							
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	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	X	ZANCUDOS					
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	ROEDORES					
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		-		-	-	-	
EXTERIORES	X		X		X	X			X	X		X					X				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	X			X		X	X			X	X		X		X	ROEDORES					
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																					

firma del representante legal

Nombre

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS -SONRREIR										LUGAR:	VEREDA PALMERAS COLONOS					MES:	MARZO DE 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	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				N/A					N/A										N/A							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.
BAÑOS				C					C										C							
SALON				C					C										C							
COMEDOR				N/A					N/A										N/A							
AREA ADMINISTRATIVA				N/A					N/A										N/A							
CUARTO DE RESIDUOS				C					C										C							
EXTERIORES				C					C										C							
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!

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS- LOBOS	LUGAR:	CABILDO 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		28/03/2020	Manualidades trabajadas en el hogar
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		28/03/2020	Manualidades trabajadas 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!

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS- SONREIR					LUGAR:		VEREDA: PALMERAS COLONOS					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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						
OLOR					C					C										c						
COLOR					C					C										c						
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA					NC					NC										NC						
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO				N/A					N/A										N/A						
	CUMPLE O NO CUMPLE				N/A					N/A										N/A						

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		Funpers					LUGAR:					Caceta					MES:					26-feb				
ESPACIO/ELEMENTO/EQUIPO	REGISTRO																									
	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																										
SUPERFICIES-MESONES																										
EQUIPOS DE COCINA																										
BAÑO																										
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS																										
LAVAMANOS Y ACCESORIOS																										
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS																										
MENAJE																										
CANECA																										
ALMACENAMIENTO DE FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS																										
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)																										
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																										
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)																										
MATERIAL DIDACTICO																										
FORROS DE COLCHONETA																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																SULI IMBACUAN										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

(Firma)

Nombre

Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers		LUGAR:		caseta		FECHA:		26-feb										
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						
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						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	SULI IMBACUAN																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																											
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers										LUGAR:		caseta					MES:		26-feb						
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																				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																										Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores <u>Para los espacios de almacenamiento,</u> verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.	
BAÑOS																											
SALON																											
COMEDOR																											
AREA ADMINISTRATIVA																											
CUARTO DE RESIDUOS																											
EXTERIORES																											
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)																											
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																											
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!

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	NA	-	-
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
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																															
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		funpers										LUGAR:		caseta					MES:		26-feb										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																															
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																															
OLOR																															
COLOR																															
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA																															
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																														
	CUMPLE O NO CUMPLE																														

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

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

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-TIERNOS ANGELITOS					LUGAR:	VEREDA VILLA DUARTE					MES:	MARZO												
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					LD										LD							
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD										LD							
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA										NA							
BAÑO			LD					LD										LD							
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD										LD							
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			NA					NA										NA							
SANITARIO			LD					LD										LD							
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA										NA							
LAVAPLATOS			NA					NA										NA							
MENAJE			NA					NA										NA							
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD										LD							
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA										NA							
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA										NA							
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD										LD							
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD										LD							
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	AURORA ARDILA SANDOVAL					AURORA ARDILA SANDOVAL										AURORA ARDILA SANDOVAL									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	NINGUNA					NINGUNA										NINGUNA									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																						
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		INPERS-TIERNOS ANGELIT				LUGAR:		VEREDA VILLA DUARTE				FECHA:		11-mar-20								
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	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						
(Incluir demás áreas)																						
(Incluir demás áreas)																						
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	AURORA ARDILA SANDOVAL																					

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-TIERNOS ANGELITOS					LUGAR:		VEREDA VILLA DUARTE					MES:		MARZO										
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NA					NA										NA								<p>Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpios, con tapas, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor Ubicación de los contenedores</p> <p>Para los espacios de almacenamiento, verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.</p>
BAÑOS			C					C										C								
SALON			C					C										C								
COMEDOR			NA					NA										NA								
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA										NA								
CUARTO DE RESIDUOS			C					C										C								
EXTERIORES			C					C										C								
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS-TIERNOS ANGELITOS	LUGAR:	VEREDA VILLA DUARTE
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS	NA	_____	_____
RESIDUOS ORDINARIOS	NA	_____	_____
RESIDUOS PLASTICOS	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	_____
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	_____	Día que pasa el carro recolector: sabado	PERSONAS QUE RECICLAN
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	_____	_____
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	_____	_____

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		FUNPERS-TIERNOS ANGELITOS					LUGAR:		VEREDA VILA DUARTE					MES:		MARZO										
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable</p> <p>Olor: Aceptable</p> <p>Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC</p> <p>Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				NC					NC									NC								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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		
(incluir otros)	NA		

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN																									
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - TRAVESURAS					LUGAR:	V/ LA PALESTINA					MES:	MARZO												
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					LD									LD								
SUPERFICIES-MESONES			LD					LD									LD								
EQUIPOS DE COCINA			NA					NA									NA								
BAÑO			LD					LD									LD								
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			LD					LD									LD								
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			NA					NA									NA								
SANITARIO			LD					LD									LD								
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA					NA									NA								
LAVAPLATOS			NA					NA									NA								
MENAJE			NA					NA									NA								
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			LD					LD									LD								
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			NA					NA									NA								
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			NA					NA									NA								
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			LD					LD									LD								
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			LD					LD									LD								
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY					ERCILA PETEVI CHACHINOY									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

(Firma)

Nombre
Cedula

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

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES																				
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - TRAVESURAS				LUGAR:		V/ LA PALESTINA				FECHA:		MARZO							
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	MURCIELAGOS				
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	MURCIELAGOS				
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	MURCIELAGOS				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA						
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN	ERCILA PETEVI CHACHINOY																			

(Firma representante legal)

Nombre
Cedula

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 ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - TRAVESURAS										LUGAR:	V/ LA PALESTINA					MES:	MARZO								
Indicaciones de diligenciamiento: Identificar de acuerdo con los criterios de evaluación el cumplimiento de los espacios y elementos destinados para la gestión de los residuos sólidos. A continuación se establece la metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple																										
ASPECTO A EVALUAR	VERIFICACIÓN																				CRITERIOS DE 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			NA					NA					NA					NA					NA			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.
BAÑOS			C					C					C					C					C			
SALON			C					C					C					C					C			
COMEDOR			NA					NA					NA					NA					NA			
AREA ADMINISTRATIVA			NA					NA					NA					NA					NA			
CUARTO DE RESIDUOS			NA					NA					NA					NA					NA			
EXTERIORES			C					C					C					C					C			
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
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

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

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	FUNPERS - TRAVESURAS	LUGAR:	V/ LA PALESTINA
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		4,11, Y 24 DE MARZO 2020	CARRO RECOLECTOR
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		4,11, Y 24 DE MARZO 2020	TRABAJO PARA MANUALIDADES
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	NA	NA	
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	NA	NA	

(Firma)

Nombre
Cedula

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

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE																										
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:					FUNPERS - TRAVESURAS					LUGAR:		V/ LA PALESTINA					MES:		MARZO							
<p>Indicaciones de diligenciamiento: Identificar si cumple o no cumplen los siguientes parámetros en el agua de consumo:</p> <p>Sabor: Aceptable Olor: Aceptable Color: < 15 Unidades de platino cobalto - UPC Cloro residual libre: 0.3 - 2.0 mg/litros</p> <p>Metodología de diligenciamiento: C: Cumple NC: No cumple</p>																										
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					NA									NA								
OLOR				C					C									C								
COLOR				C					C									C								
PRESENCIA DE MATERIA EXTRAÑA				C					C									C								
CLORO RESIDUAL INDIQUE RESULTADO	DATO																									
	CUMPLE O NO CUMPLE																									

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

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

(Firma)

Nombre
Cedula

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