

Powered by CamScanner

FAMILIAR

REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	PADRES CRECIENDO JUNTOS 1	MES:	Julio

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								8					15					22					29		
SUPERFICIES-MESONES								8					15					22					29		
EQUIPOS DE COCINA								8					15					22					29		
BAÑO								8					15					22					29		
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS								8					15					22					29		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS								8					15					22					29		
SANITARIO								8					15					22					29		
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA								—					—					—					—		
LAVAPLATOS								8					15					22					29		
MENAJE								—					—					—					—		
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA								—					—					—					—		
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS								8					15					22					29		
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)								8					15					22					29		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS								8					15					22					29		
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)								8					15					22					29		
(Incluir demas elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO	JOHANA A BONILLA					JOHANA A BONILLA					JOHANA A BONILLA					JOHANA A BONILLA									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN	Durante la verificacion todos los elementos estaban limpios y																								
ACCION DE MEJORA	desinfectados Aptos para el uso de los participantes.																								

JohanaAB

JOHANA ANDREA BONILLA

Nombre
Cedula 26472439

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

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

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL FISICO DE PLAGAS Y VECTORES

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	PADRES CRECIENDO JUNTOS 1	FECHA:	Mes Julio

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

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	PADRES CRECIENDO JUNTOS 1	MES:	Julio

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								C					C					C					C			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					C			
SALON								C					C					C					C			
COMEDOR								C					C					C					C			
AREA ADMINISTRATIVA								C					C					C					C			
CUARTO DE RESIDUOS								C					C				-	C					C			
EXTERIORES								C					C					C					C			Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.
PATIO																										
(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								600g					710g					700g					800g			2810g
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS								40g					40					140g					80g			300g
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS								—					20					50g					80g			150g
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON								50g					70					140g					120g			1460g
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)								—					—					—					—			
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES								—					—					—					—			
TOTAL RESIDUOS DÍA	0	0	0	0	0	0	0	640g	0	0	0	0	840g	0	0	0	0	1030	0	0	0	0	1080	0	0	4720

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

REGISTROS PLAN DE SANEAMIENTO

Clasificación de la in

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	PADRES CRECIENDO JUNTOS 1

TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
		Julio	
RESIDUOS ORGANICOS	2810	8-15-22-29	Faso Verdal.
RESIDUOS ORDINARIOS	300	8, 15, 22, 29	Elimina Servicio Publico
RESIDUOS PLASTICOS	150	8, 15, 22, 29	Elimina Servicio Público
RESIDUOS PAPEL Y CARTON	1460	8, 15, 22, 29	Personal Recuperador
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)	—	—	—
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES	—	—	—

JAB (Firma)

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner

REGISTRO PROGRAMA ABASTECIMIENTO O SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	CORHUELLAS	LUGAR:	PADRES CRECIENDO JUNTOS 1	MES:	Julio

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

Powered by CamScanner

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias	—		
Tanques elevados	13-07-2026	los usuarios de la vereda se encargan de la limpieza y desinfección	
Tanques subterráneos			
Purificadores y/o filtros de agua			
(incluir otros)			

(Firma) SAB

Nombre
Cedula

Powered by CamScanner