REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Carhuellas	LUGAR:	Uca: Semillitas de Amor	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			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
SUPERFICIES-MESONES			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
EQUIPOS DE COCINA			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
BAÑO			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
SANITARIO			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
LAVAPLATOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
MENAJE			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL (si aplica)			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
ELEMENTOS DE ASEO (TRAPERO, ESCOBAS, CEPILLO, RECOGEDOR Y LIMPIONES)			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22	23	24	27	28	29	30	
(Incluir demás elementos)																									
(Incluir demás elementos)																									
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																									
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																									
ACCION DE MEJORA																									

Rosalia cayapú A
Nombre Rosalia cayapúA
Cedula 26664735

Powered by CamScanner

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA: Corhuellas | **LUGAR:** Ocasemillita de amor. | **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																									
	1° Semana					2° Semana					3° Semana					4° Semana					5° Semana					
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	
COCINA			C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C		
BAÑOS			C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C		
SALON			C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C		
COMEDOR			C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C		
AREA ADMINISTRATIVA			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
CUARTO DE RESIDUOS			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
EXTERIORES			C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										
(INCLUIR OTROS ESPACIOS)																										

CRITERIOS DE EVALUACION

Tener en cuenta:
- Estado de las canecas. (Limpios, con tapes, con su respectiva bolsa)Capacidad adecuada del contenedor
- Ubicación de los contenedores

Para los espacios de almacenamiento verificar la organización, limpieza, ventilación, señalizado, control de vectores, entre otros.

PESO DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS (Kg)

TIPO DE RESIDUO	1° Semana					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			2K	2K	3K	3K	2K	4K	3K	2K		3K	1K	2K	3K		3K	2K	1K	2K		1K	2K	1K	2K		44K
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS			1408	2508	2508	2508	1508	2008	2508	2508		1408	2508	1408	2508		2508	1008	1508	2008		1508	1408	2508	1408		3,910gr
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS			248	268	258	248	268	298	288	308		248	268	288	248		258	288	258	278		248	268	298	308		530gr
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON			1K	2K	1K	2K	1K	3K	2K	1K		1K	2K	3K	1K		2K	3K	2K	1K		2K	2K	3K	1K		36K
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			2ml	3ml	3ml	2ml	3ml	4ml	5ml	6ml		3ml	2ml	5ml	6ml		2ml	5ml	6ml	3ml		4ml	2ml	5ml	5ml		75ml
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			1K	2K	4K	3K	1K	2K	2K	1K		2K	1K	4K	2K		2K	1K	2K	3K		1K	3K	5K	4K		46K
TOTAL RESIDUOS DÍA			3K	6K	8K	8K	4K	9K	7K	4K		6K	4K	7K	5K		4K	7K	8K	6K		4K	7K	9K	4K		120K

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		Diario	Abono organico
RESIDUOS ORDINARIOS		cada 15 días	carro de basura
RESIDUOS PLASTICOS		cada 15 dias	Reciclable
RESIDUOS PAPEL Y CARTON		cada 15 dias	Reciclable
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)		cada 15 dias	Reciclable
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES		Diario	Enterrados

Rosalia Coyepo A

Nombre: Rosalia Coyepo Andela
Cedula 25664735

Powered by CamScanner

Clasificación d

RESPORTES MANTENIMIENTO, LAVADO Y DESINFECCIÓN			
ELEMENTO	**FECHA**	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD**	**OBSERVACIONES**
Redes hidrosanitarias	07 2026	N L A	
Tanques elevados	A06 2026	N L A	*Indicar si se cuenta con informes de lavado de tanques*
Tanques subterráneos	06 2026	N L A	
Purificadores y/o filtros de agua	06 2026	N L A	
(incluir otros)			

(Firma) Rosalia cayapú A

Nombre Rosalia cayapú A

Cedula 25 564 735

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 SERAN 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:	corhuellos	LUGAR:	Semillitas de Amor	FECHA:	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		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	X		X		X		X		X		X		X				X			
BAÑO	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALA COMEDOR	X		X		X		X		X		X		X				X			
SALONES	X		X		X		X		X		X		X				X			
AREA ADMINISTRATIVA	—		—		—		X		X		X		X				—			
EXTERIORES	X		X		X		X		X		X		X				—			
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	—		—		—		—		—		—									
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPÓNSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Firma representante proveedor

Nombre Rosalia cayapu
Cedula 25564 735

Powered by CamScanner