REGISTRO PROGRAMA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA	Cortuellos	LUGAR:	U CB los Pisas	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		24	27	28	29	30		
SUPERFICIES-MESONES			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
EQUIPOS DE COCINA			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
BAÑO			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
MESAS, SILLAS Y ESTANTERIAS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
LAVAMANOS Y ACCESORIOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
SANITARIO																										
TRAMPA DE GRASAS Y DEMAS SISTEMAS DE TRATAMIENTO DE AGUA																										
LAVAPLATOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
MENAJE			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		24	27	28	29	30		
CANECA ALMACENAMIENTO DE AGUA					-																					
FRUTAS, VERDURAS, HUEVOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		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		24	27	28	29	30		
CANECAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS			1	2	3	6	7	8	9	10		14	15	16	17		21	22		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		24	27	28	29	30		
(Incluir demas elementos)																										
(Incluir demas elementos)																										
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																										
OBSERVACIONES DE VERIFICACIÓN																										
ACCION DE MEJORA																										

Lil: Carolina Cortuellos
(Firma)

Nombre
Cedula 55 145 950

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

PROGRAMA DESECHOS SÓLIDOS

NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:		LUGAR:	ICBF los Pajaritos	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	C	C	C	C		C	C	C	C		C	C		C	C	C	C	C			Tener en cuenta: Estado de las canecas. (Limpias, 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	C	C	C		C	C	C	C		C	C		C	C	C	C	C			
SALON																	C										
COMEDOR																											
AREA ADMINISTRATIVA																											
CUARTO DE RESIDUOS																											
EXTERIORES																											
(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			4	3	6	3	4	5	6	7		3	4	3	6		5	4	2	3	4	6	4	3		
KILOS DE RESIDUOS ORDINARIOS			0	1	0	1	0	1	0	1		1	0	1	0		1	0	1	1	1	0	1	1		
KILOS DE RESIDUOS PLASTICOS																										
KILOS DE RESIDUOS PAPEL Y CARTON																										
KILOS DE CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)																										
KILOS DE RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES																										
TOTAL RESIDUOS DÍA			4	5	6	4	4	6	6	8		4	4	4	6		6	4	3	4	5	6	5	4		

Powered by CamScanner

PROGRAMA RESIDUOS SOLIDOS			
NOMBRE DEL OPERADOR Y/O CONTRATISTA:	Corbiclios	LUGAR:	Pasantos
TIPO DE RESIDUO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	MECANISMO DE APROVECHAMIENTO, ELIMINACIÓN Y/O DISPOSICIÓN FINAL
RESIDUOS ORGANICOS			
RESIDUOS ORDINARIOS			
RESIDUOS PLASTICOS			
RESIDUOS PAPEL Y CARTON			
CEITE DE COCINA USADO (FRASCOS)			
RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES			

Lil Carolina Cuellar
Nombre
Cedula 55 1915 250

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:		LUGAR:		FECHA:	

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	C		C		C		C		C		C		C							
BAÑO	C		C		C		C		C		C		C							
SALA COMEDOR																				
SALONES																				
AREA ADMINISTRATIVA	C		C		C		C		C		C		C							
EXTERIORES																				
CUARTO ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS																				
(Incluir demás áreas)																				
(Incluir demás áreas)																				
RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN																				

Lili Carolina Cujar
Nombre
Cedula 55 165 250

Powered by CamScanner

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

(Firma)

Nombre
Cedula

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

Powered by CamScanner