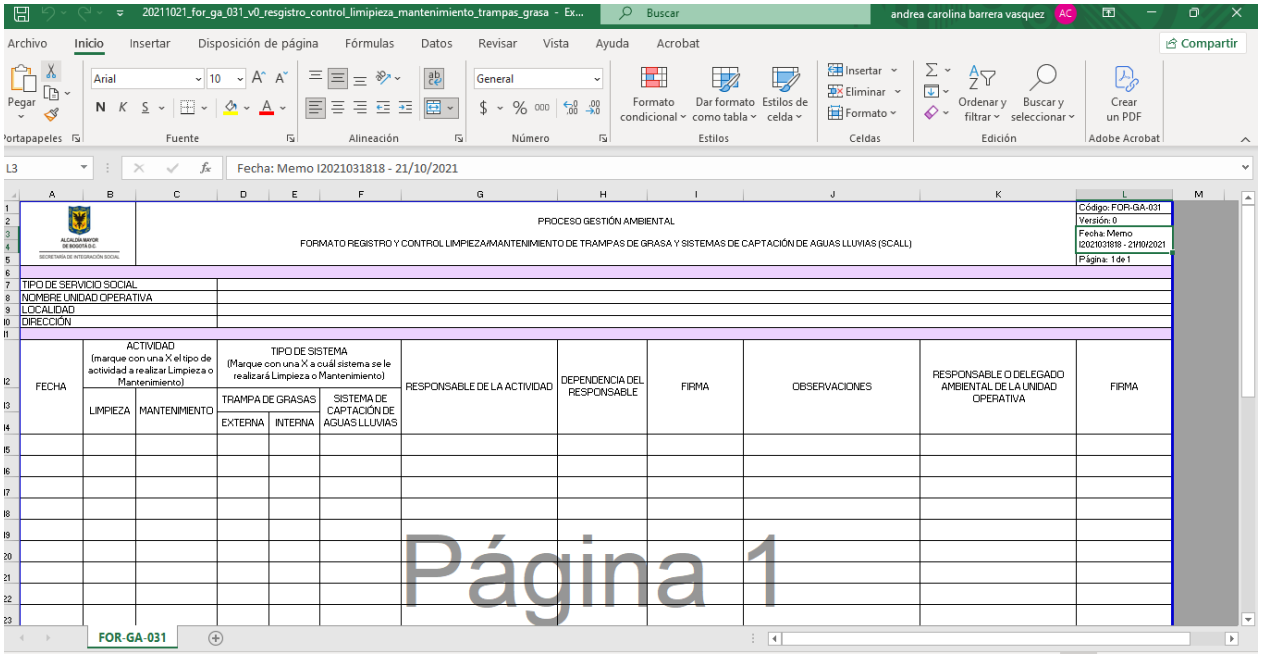
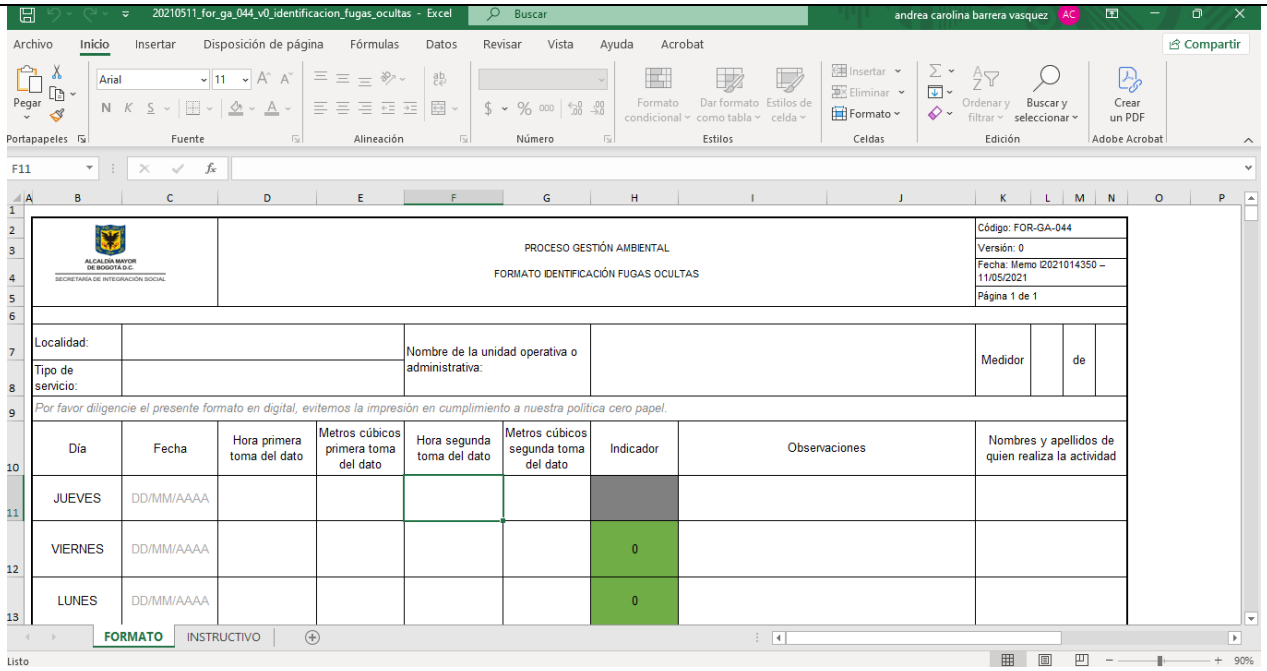
| | |
|---|---|
| Lugar | J.I Sueños del mañana comuneros |
| Fecha | 28/08/2026 |
| Tema | Formato de registro y control de limpieza/ mantenimiento de trampas de grasa, formato reporte identificación fugas ocultas |
| Desarrollo | El día de hoy se realizó encuentro con la profesional responsable del jardín Mayra Malagón junto con la responsable ambiental Laura Garatejo para socialización de los siguientes temas<br><br>Formato de registro y control de limpieza/ mantenimiento de trampas de grasa<br><br>Se realizo la verificación de formato de registro y control de limpieza para el correcto diligenciamiento, aun que en la unidad operativa no se cuenta con trampas de grasa.<br><br><br><br><br>Formato reporte identificación fugas ocultas<br><br>Se realizo socialización y se verifico el formato para el correcto diligenciamiento cuando llegue el dia del reporte de fugas ocultas. |



20210511_for_ga_044_v0_identificacion_fugas_ocultas - Excel

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL | | | | | | | | | | Código: FOR-GA-044 | | |
| | | | | FORMATO IDENTIFICACIÓN FUGAS OCULTAS | | | | | | | | | | Versión: 0 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | Fecha: Memo I2021014350 – 11/05/2021 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | Página 1 de 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Localidad: | | | | Nombre de la unidad operativa o administrativa: | | | | | | | | Medidor | | de | |
| | Tipo de servicio: | | | | | | | | | | | | | | | |
| | *Por favor diligencie el presente formato en digital, evitemos la impresión en cumplimiento a nuestra política cero papel.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Día | Fecha | Hora primera toma del dato | Metros cúbicos primera toma del dato | Hora segunda toma del dato | Metros cúbicos segunda toma del dato | Indicador | Observaciones | | | | | Nombres y apellidos de quien realiza la actividad | | | |
| | JUEVES | DD/MM/AAAA | | | | | | | | | | | | | | |
| | VIERNES | DD/MM/AAAA | | | | | 0 | | | | | | | | | |
| | LUNES | DD/MM/AAAA | | | | | 0 | | | | | | | | | |



| Asistentes | Nombre | Cargo/Rol | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|---|
| | Se anexan firmas | | | |

| Compromisos | Actividad | Responsable | Fecha límite |
|---|---|---|---|
| | No aplica | No aplica | No aplica |
| Próxima reunión | Según cronograma | | |
| Elaboró | Mayra Malagón Rubio | | |

28/08.

| | PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL<br>FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA | Código: FOPLGO-023<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo 20224010963 - 12/07/2024<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

1. Tema: Registro y control de trampas de gravia rabite identificación juegos saludables. 2. Lugar o Localidad o Sede: Sueños del mañana 3. Fecha y hora: 7:00

4. Nombre responsable: Mayra Malagon Rubio 5. Dependencia responsable: Profesional responsable del servicio

| 6. Ítem | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electrónico | 13. Teléfono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Número | | | | | | |
| 1 | MAYRA MALAGON RUBIO | CC | 1023010819 | JI SUEÑOS DEL MAÑANA | PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO | CONTRATISTA | asoangele:@oulook.com | 321 7520790 | |
| 2 | LAURA ISABLE GARATEJO LOZANO | C.C | 1018509525 | J.I SUEÑOS DEL MAÑANA | PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA | CONTRATISTA | ligaratejol@gmail.com | 3182459551 | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner