|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES** |
| **Fecha de elaboración:** | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| **Nombre completo de quien diligencia el formato:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Nombre de quien revisa y aprueba el documento:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Nombre de la Sede** | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **CONDICIÓN GEOGRÁFICA TERRITORIAL** |
| --- |
| **Ubicación político-administrativa** | **Departamento** | **Ciudad** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Barrio** | **Dirección** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Condiciones climáticas** | **Temperatura [ºC]** | **Precipitación****[mm]** | **Humedad [%]** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Descripción de los linderos (límites perimetrales) de la edificación** | **Lindero** | **Descripción** | **Fotografía** |
| Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |

| **CONDICIONES AMBIENTALES DEL ENTORNO** |
| --- |
| **De origen natural** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **De origen antrópico** | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA SEDE** |
| --- |
| **Datos Generales** |
| **Área total de la Sede [m2]** | **Población fija [# personas]** | **Población flotante [# personas]** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Información del predio donde se encuentra la sede** | **Observaciones** |
| ¿Es propiedad de la institución Tecnológica Colegio Mayor DE Bolívar ? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿En el año anterior o hasta la fecha, se cuenta con algún requerimiento o soporte de visita técnica de alguna entidad de control ambiental? Indique la entidad, el requerimiento y adjunte el documento. |  |
| ¿Cuenta con salas de informática? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con parqueaderos? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con áreas verdes (jardines, huertas, árboles etc.)? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con enfermería? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con cocina o cafetería? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con laboratorios propios de Física o Electrónica? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS** |
| --- |
| **Tipo residuos generados en la sede** | **Cantidad promedio [kg /mes]** | **Observaciones** |
| **RESIDUOS SÓLIDOS CONVENCIONALES** |
| **RESIDUOS APROVECHABLES O RECUPERABLES** | Papel  | Papel de archivo, hojas de cuaderno y libretas, bolsas de papel (sobres de manila), papel periódico, revistas. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Cartón  | Cajas, carpetas, cubierta de libros y cuadernos, tubos de cartón (para papel higiénico y toallas desechables). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Vidrio  | Botellas y envases de vidrio para bebidas (gaseosa, vino, jugos, etc.). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Plástico  | Botellas y envases plásticos, bolsas y envolturas plásticas, elementos desechables de plástico o icopor (en caso de que el icopor sea recuperado por la empresa de aprovechamiento)- (vasos, platos y cubiertos, etc.), cajas de CD y DVD, carpetas plásticas. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Metal  | Latas de aluminio, chatarra etc. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Tetra pack  | Cajas de leche, jugo, etc. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Biodegradable | Residuos de alimentos y jardinería (pasto cortado, ramas de plantas y hojarasca). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RESIDUOS ORDINARIOS** | Ordinarios | Servilletas, material contaminado con residuos orgánicos, botellas con residuos adentro, papel higiénico, toallas y pañuelos desechables, cenizas y colillas de cigarrillo, polvo, tierra, aserrín, limaduras, envolturas pequeñas. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES - RESPEL** |
| **RESPEL CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO** | Anatomopatológicos | Restos de tejido muscular, óseo, nervioso y cartilaginoso, piel y secreciones provenientes de humanos. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| De animales | Restos de tejido muscular, óseo, nervioso y cartilaginoso, piel y secreciones provenientes de animales. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Biosanitarios | Elementos contaminados con material infeccioso (vendas, algodón, hisopos, baja lenguas, gasa, esparadrapo, curas adhesivas, agar usado para cultivo de microorganismos, guantes, etc.). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Cortopunzantes | Jeringas, tijeras, agujas, cuchillas e instrumentos de laboratorio rotos (láminas porta y cubre objeto, cajas de Petri, etc.). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RESIDUOS QUÍMICOS** | Corrosivos, Explosivos, Reactivos, Tóxicos, Inflamables | Sobrantes de sustancias químicas (solventes ***{A4070}***, detergentes, jabones, desinfectantes, plaguicidas, reactivos de laboratorios, químicos vencidos) y elementos contaminados con estos residuos. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RESPEL**  | Aparatos eléctricos o electrónicos ***{A1180}***  | Balastros, estabilizadores, teléfonos, equipos de cómputo y periféricos (monitor, teclado, mouse, etc.), impresoras, fotocopiadoras o tarjetas e integrados o partes de los mismos.  | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Administrativos  | Luminarias y bombillos ahorradores ***{Y29 – A1030}***, Cartuchos y/o Tóner ***{Y12 – A4070}***, Pilas ***{Y23}*** y Baterías, residuos de botiquín vencidos, etc. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| De Proceso | Aceites usados y sus contendores ***{Y8}***, solventes de desecho y sus contenedores ***{A4070}***, estopas trapos impregnados de aceites y solventes **{Y12}**, elementos de protección personal usados **{Y23}**, lodos de planta de tratamiento de aguas, pinturas ***{A4070}****,* baterías plomo acido ***{A1160}***, llantas usadas. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **RESIDUO SÓLIDO ESPECIAL** | Residuos de Construcción y Demolición (RCD) | Fragmentos de ladrillos, yeso, concreto, vidrio templado y demás sobrantes no aprovechables provenientes de la construcción. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Otros residuos | Cintas de Video, fragmentos de cable, cintas de impresión etc.  | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **UNIDAD O CAJA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS** |
| --- |
| ¿La Sede cuenta con un sitio para el almacenamiento final o central de residuos? | Elija un elemento. |
| Si cuenta con sitio de almacenamiento ¿tiene planos y la ficha técnica de este? Anexarla a este documento. | Elija un elemento. |
| Si cuenta con sitio de almacenamiento, ¿es fijo o portátil (tipo container)? |  |
| Escriba el Material base en que está hecho este sitio de almacenamiento de residuos (mampostería, plástico, concreto, metálico etc.) |  |
| Si respondió “Si” a la pregunta verifique el cumplimiento de los siguientes requisitos del sitio de almacenamiento final o central | **Observaciones** |
| ¿Los acabados permiten su fácil limpieza e impiden la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microrganismos? (Basado en *Numeral 1*, *Artículo 2.3.2.2.2.2.19, Decreto 1077 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Tiene sistemas que permiten la ventilación, tales como rejillas o ventanas, y de prevención y control de incendios, como extintores y suministro cercano de agua y drenaje? (Basado en *Numeral 2*, *Artículo 2.3.2.2.2.2.19, Decreto 1077 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Está construido de manera que se evite el acceso y proliferación de insectos, roedores y otras clases de vectores, y que se impida el ingreso de animales domésticos? (Basado en *Numeral 3*, *Artículo 2.3.2.2.2.2.19, Decreto 1077 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Tiene una adecuada ubicación y accesibilidad para los usuarios? (Basado en *Numeral 4*, *Artículo 2.3.2.2.2.2.19, Decreto 1077 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con recipientes o cajas de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuado almacenamiento y presentación, teniendo en cuenta la generación de residuos y las frecuencias y horarios de prestación del servicio de recolección y transporte? (Basado en *Artículo 2.3.2.2.2.2.19, Decreto 1077 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con compartimientos para almacenar separadamente los residuos ordinarios, recuperables y residuos peligrosos y especiales? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con una báscula que permita realizar el pesaje de los residuos que entran? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con señalización y elementos necesarios para atender emergencias? (extintores, kit anti-derrames, etc.). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿El almacenamiento de RESPEL cuenta con candado o guarda que permita solo acceso a personal autorizado? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cuenta con un mecanismo para posicionamiento de los formatos de pesaje de residuos tanto convencionales como peligrosos y especiales? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **REGISTRO FOTOGRÁFICO DEL SITIO DE ALMACENAMIENTO FINAL O CENTRAL DE RESIDUOS DE LA SEDE** |
|  |  |  |

**¿LA SEDE CUENTA CON USUARIO Y CONTRASEÑA EN LA PLATAFORMA DE LA(S) EMPRESA(S) QUE REALIZAN LA GESTIÓN DE LOS DIFERENTES RESIDUOS PELIGROSOS Y ESPECIALES? SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a solicitarla a la(s) empresa(s))*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EMPRESA 1** | **EMPRESA 2** | **EMPRESA 3** | **EMPRESA 4** |
| **NOMBRE DE LA EMPRESA** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **PAGINA WEB DE ACCESO** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **USUARIO** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **CONTRASEÑA** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**¿LA SEDE CUENTA CON USUARIO Y CONTRASEÑA PARA HACER REGISTRO DE GENERADORES DE RESPEL?**

**SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a solicitarla ante la autoridad ambiental)*

**PAGINA WEB DE ACCESO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**USUARIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**CONTRASEÑA:** Haga clic aquí para escribir texto.

**¿LA SEDE CUENTA CON USUARIO Y CONTRASEÑA PARA HACER REGISTRO DE EQUIPOS QUE CONTENGAN BIFENILOS POLICLORADOS?**

**SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a solicitarla ante la autoridad ambiental)*

**PAGINA WEB DE ACCESO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**USUARIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**CONTRASEÑA:** Haga clic aquí para escribir texto.

| **MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS CONVENCIONALES Y RESPEL** |
| --- |
| Nombre de la entidad prestadora del servicio público de aseo que recoge los residuos sólidos de la sede. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La alcaldía de la ciudad donde se encuentra la Sede ha establecido un Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS) municipal o distrital? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿El PGIRS establece un código de colores para la separación y clasificación de residuos? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior ¿Los residuos generados se clasifican y separan de acuerdo con el código de colores establecido en el PGIRS de la ciudad? | Elija un elemento. |
| Si respondió “No” a la pregunta anterior ¿Los residuos generados se clasifican y separan de acuerdo con un código de colores? | Elija un elemento. |
| ¿Se tienen definidas rutas internas para el transporte de residuos? | Elija un elemento. |
| ¿Los residuos sólidos aprovechables son entregados a una entidad especializada en el reciclaje de éstos? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen la recolección de estos residuos? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Nombre de la entidad prestadora del servicio** | **Fecha de la última recolección** | **Cantidad entregada [kg]** | **Tipo de residuos aprovechables entregados en el año actual** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Manejo de RESPEL** | **Observaciones** |
| ¿Los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) se almacenan separadamente de los demás? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso y los residuos químicos se almacenan separadamente de los demás? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se cuenta con hoja de seguridad de las sustancias químicas usadas en los laboratorios y demás áreas? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se ha solicitado el registro de generador de RESPEL ante la autoridad ambiental de su jurisdicción? (Basado en *Artículo 2, Resolución 1362 de 2007*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿El registro se ha diligenciado y enviado a la autoridad ambiental?  | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿El personal que maneja los RESPEL cuenta con capacitación y elementos de protección personal necesarios para esta actividad? (Basado en *Literal g, Artículo 2.2.6.1.3.1, Decreto 1076 de 2015*) | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Los RESPEL son entregados a una entidad que cumpla con la normatividad ambiental en la recolección, transporte, almacenamiento, tratamiento y disposición final de los mismos? (Basado en *Literal k, Artículo 2.2.6.1.3.1, Decreto 1076 de 2015*). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, responda y verifique el cumplimiento de los siguientes documentos: | Licencias ambientales vigentes (verificar placas de los vehículos que recogieron los residuos). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Certificados de entrega. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Certificados de disposición final (verificar que las cantidades dispuestas coincidan con las entregadas y sus respectivas fechas). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Nombre de la entidad prestadora del servicio de recolección de RESPEL** | **Fecha de la última recolección de RESPEL** | **Cantidad de RESPEL entregada [kg]** | **Tipo de RESPEL entregados a la entidad prestadora el servicio de recolección** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**¿LA SEDE CUENTA CON CONTRATO O CONVENIO CON UNA ASOCIACIÓN DE RECICLADORES DE OFICIO PARA LA ENTREGA Y MANEJO DEL MATERIAL RECUPERABLE EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 596 DE 2016? SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a establecer dicho convenio o contrato)*

**NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN:** Haga clic aquí para escribir texto.

**PAGINA WEB:** Haga clic aquí para escribir texto.

**NÚMERO DE CONTRATO O CONVENIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**FECHA DE VIGENCIA DEL CONTRATO O CONVENIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

| **USO DEL AGUA** |
| --- |
| ¿La fuente de abastecimiento de agua es a través del acueducto?  | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior verifique la siguiente información. | Si respondió “No” a la pregunta anterior o existe otra fuente verifique la siguiente información.  |
| ¿Tiene contador(es) instalado(s)? | Elija un elemento. | Fuente de abastecimiento. | Elija un elemento. |
| No. De contadores. | Haga clic aquí para escribir texto. | Consumo promedio mensual [m3/mes]. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Consumo promedio mensual en cada contador [m3/mes]. | Haga clic aquí para escribir texto. | ¿Cuenta con licencia ambiental (concesión de aguas, permiso de captación) vigente para su uso? | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se han realizado monitoreo y análisis fisicoquímico y microbiológico del agua potable de la sede? | Elija un elemento. |
| ¿Existen aparatos sanitarios (grifos, inodoros, lavamanos, lavaplatos, vertederos, orinales, etc.) o tuberías que causen fugas de agua en las instalaciones internas? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se ejecuta el remplazo inmediato de los aparatos sanitarios y tuberías que causen fugas? (Basado en *Artículo 2, Decreto 3102 de 1997*). | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen el remplazo inmediato de los aparatos sanitarios y tuberías que causen fugas? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Fecha de inicio del remplazo de aparatos sanitarios y tuberías** | **Nombre del prestador del servicio de remplazo de aparatos sanitarios y tuberías** | **Costo total de remplazo de aparatos sanitarios y tuberías [$]** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se cuenta con las fichas técnicas o catálogos de los aparatos sanitarios instalados? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Las fichas técnicas o catálogos contienen el valor del consumo unitario de los aparatos, expresado en el Sistema Internacional de Unidades? (Basado en *Artículo 9, Decreto 3102 de 1997*) (Anexar a este formato copia de las fichas técnicas o catálogos). | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, responda y verifique el cumplimiento de los siguientes requisitos (Basado en *Artículo 1, Decreto 3102 de 1997*). | **Observaciones** |
| Los inodoros, tanto los accionados por descarga manual como los tanques accionados por una válvula de descarga tienen un consumo promedio de 6,0 L/descarga (lpd o lpf) (1,6 gpf). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Los orinales tienen un consumo promedio de agua de 3,8 L/descarga (lpd o lpf). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Los grifos de los lavamanos están equipados con aireadores. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| El flujo de descarga de los grifos no excede los 9,6 L/min. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Los lavamanos tienen cierre automático o medidores de cierre automático. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Los grifos con medidor no descargan más de 0,95 L de agua por ciclo. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Los grifos de los lavaplatos de cocina están equipados con aireadores. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| El flujo de agua de los grifos de los lavaplatos de cocina no excede los 9,6 L/min. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**¿LA SEDE CUENTA CON USUARIO Y CONTRASEÑA EN LA PLATAFORMA DE LA EMPRESA DE ACUEDUCTO DE LA CIUDAD O MUNICIPIO PARA ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL SERVICIO? SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a solicitarla a la E.S.P)*

**NOMBRE DE LA EMPRESA:** Haga clic aquí para escribir texto.

**PAGINA WEB DE ACCESO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**USUARIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**CONTRASEÑA:** Haga clic aquí para escribir texto.

| **VERTIMIENTOS** |
| --- |
| Indique el tipo de vertimientos que se generan en la sede. | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con Planos Sanitarios? Adjúntelos a este archivo. | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con conexión a un sistema de alcantarillado? | Elija un elemento. |
| Si está conectada al alcantarillado, ¿requiere registro de vertimientos? | Elija un elemento. |
| Se respondió “Si” en la pregunta anterior, ¿cuenta con el registro de los vertimientos? | Elija un elemento. |
| La Sede conectada ¿requiere permiso de vertimientos? | Elija un elemento. |
| Escriba el número del registro y/o permiso de vertimientos en caso de que lo requiera. |  |
| Si respondió “No” en la pregunta anterior verifique la siguiente información. | Si respondió “Si” en la pregunta anterior verifique la siguiente información. |
| ¿La Sede cuenta con permiso de vertimientos vigente? | Elija un elemento. | ¿La sede cuenta con registro de vertimientos vigente? | Elija un elemento. |
|  Señale el tipo de cuerpo receptor de los vertimientos. | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con un sistema de tratamiento de aguas residuales (planta de tratamiento o pozo séptico)? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La Sede cuenta con trampa de grasas y aceites? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se ha realizado análisis de calidad del agua residual (vertimientos) de la Sede mediante un laboratorio certificado por el IDEAM? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se cuenta con los planos hidrosanitarios de la sede? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, haga un recorrido para inspeccionar las instalaciones hidrosanitarias de la edificación donde se encuentra la sede, para comprobar lo que se pregunta a continuación. |
| ¿Las redes de agua potable, aguas lluvias y aguas residuales de la edificación se encuentran separadas? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se identifica la ubicación de las cajas de inspección de la edificación? | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |

**¿LA SEDE CUENTA CON USUARIO Y CONTRASEÑA EN LA PLATAFORMA DE LA EMPRESA DE ALCANTARILLADO PARA HACER EL REPORTE DE LOS RESULTADOS DE LOS MONITOREOS DE AGUAS RESIDUALES NO DOMÉSTICAS? SI \_ NO\_** *(En caso de Responder NO, se debe proceder a solicitarla a la E.S.P.)*

**NOMBRE DE LA EMPRESA:** Haga clic aquí para escribir texto.

**PAGINA WEB DE ACCESO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**USUARIO:** Haga clic aquí para escribir texto.

**CONTRASEÑA:** Haga clic aquí para escribir texto.

| **USO DE LA ENERGÍA Y COMBUSTIBLES** |
| --- |
| ¿La fuente de abastecimiento energético es a través de la empresa de energía? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior verifique la siguiente información. | Si respondió “No” a la pregunta anterior o existe otra fuente que funcione con combustible verifique la siguiente información.  |
| ¿Tiene contador(es) instalado(s)? | Elija un elemento. | Tipo de combustible. | Elija un elemento. |
| No. De contadores. | Haga clic aquí para escribir texto. | Cantidad de combustible promedio mensual. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Consumo promedio mensual en cada contador [kW-h/mes] | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La Sede utiliza gas (metano, propano, butano etc.)? | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con calderas u otros equipos de calefacción? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, señale si cuenta con balance de masas o estudios isocinéticos | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con vehículos a cargo o sobre los que se tiene responsabilidad? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, señale si en la actualidad todos los vehículos cuentan con certificado de emisión de gases vigente. | Elija un elemento. |
| ¿La Sede cuenta con inventario de equipos de cómputo y otros que hagan consumo energético? | Elija un elemento. |
| **Tipo de iluminación instalada en la sede** | **Cantidad instalada** |
| La iluminación artificial está compuesta por: (Basado en *Artículo 1, Decreto 2331de 2007*). | Bombillas incandescentes. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Bombillas halógenas. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Bombillas fluorescentes tubulares. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Bombillas fluorescentes compactas (CFL). | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Bombillas LED. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Bombillas de halogenuro metálico. | Elija un elemento. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Otras ¿Cuáles? | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **CONSUMO DE PAPEL** |
| --- |
| ¿Se cuenta con un registro completo del inventario de papel? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información. |
| Total de papel que ingresó al almacén de la Sede en los últimos seis (6) meses | Total de papel que salió del almacén de la Sede en los últimos seis (6) meses |
| **Cantidad [# resmas]** | **Peso estimado [kg]** | **Cantidad [# resmas]** | **Peso estimado [kg]** |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de equipos de impresión y fotocopiado instalados en la Sede. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de equipos de impresión y fotocopiado instalados en la Sede que tienen sistema de impresión a doble cara (dúplex). | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿En los puntos de impresión de la Sede (donde se encuentra el equipo de impresión y fotocopiado), se cuenta con bandejas de separación del papel para reutilizar (impreso a una cara) y el papel en blanco? | Elija un elemento. |
| ¿Se han realizado socializaciones e implementado las recomendaciones de la Guía Cero Papel del Archivo General de la Nación? | Elija un elemento. |
| ¿Todos los funcionarios de la Sede conocen y entienden cómo aplicar las acciones para el uso eficiente del papel en la institución? | Elija un elemento. |

| **VARIOS** |
| --- |
| ¿La Sede cuenta con inventario de Equipos que utilicen gases refrigerantes? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, escriba el tipo de gases refrigerantes que actualmente se utilizan en la sede. |  |
| ¿La instalación cuenta con Publicidad Exterior Visual? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, señale si cuenta con registro y/o permiso para Publicidad Exterior Visual. | Elija un elemento. |
| Escriba el número del registro y/o permiso de Publicidad Exterior Visual en caso de que lo requiera. | Elija un elemento. |
| ¿La instalación cuenta con murales artísticos con o sin publicidad? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, señale si cuenta con registro y/o permiso para Publicidad Exterior Visual. | Elija un elemento. |
| Escriba el número del registro y/o permiso del mural en caso de que lo requiera. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Cumple con el tipo de uso del suelo según el Plan de Ordenamiento Territorial (POT) de su municipio o ciudad? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior Describa cual es el uso del suelo autorizado |
| Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La instalación cuenta con árboles en sus predios? | Elija un elemento. |
| ¿Si respondió “Si” señale si cuenta con actividades documentadas de mantenimiento fitosanitario? | Elija un elemento. |
| ¿La instalación ha recibido quejas ambientales de partes externas (comunidad, vecinos, entre otros)? | Elija un elemento. |
| ¿La instalación ha recibido requerimientos, multas o sanciones por parte de la autoridad ambiental? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si”, describa las quejas, requerimientos, multas o sanciones que existen sobre la instalación |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

| **SANEAMIENTO BÁSICO** |
| --- |
| ¿La Sede cuenta con un Plan de Saneamiento Básico (PSB)? | Elija un elemento. |
| ¿Se ha realizado fumigación del predio donde se encuentra la sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen la fumigación realizada en el predio donde se encuentra la sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Fecha de la última fumigación** | **Nombre de quien prestó el servicio de fumigación (persona natural o jurídica)** | **Sustancias utilizadas en la fumigación** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se ha realizado control físico de roedores en el predio donde se encuentra la Sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen control el físico de roedores aplicado en el predio donde se encuentra la Sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Fecha del último control físico de roedores** | **Nombre quien prestó el servicio de control físico de roedores** | **Medios utilizados para el control físico de roedores** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Se ha realizado control químico de roedores en el predio donde se encuentra la sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen control el químico de roedores aplicado en el predio donde se encuentra la sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Fecha del último control químico de roedores** | **Nombre quien prestó el servicio de control químico de roedores** | **Sustancias químicas utilizadas para el control químico de roedores** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **SANEAMIENTO BÁSICO** |
| --- |
| **Tanques de almacenamiento de agua potable** |
| ¿La Sede cuenta con tanque(s) para el almacenamiento de agua potable? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información. |
| **Tipo de tanque** | **Número de tanques** | **Capacidad de cada tanque [m3]** | **Fotografía** |
| **Aéreo** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |  |
| **Superficial** | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |  |  |
| ¿Se ha realizado lavado y desinfección de los tanques? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, ¿Se cuenta con documentación (copia de órdenes de servicio, órdenes de compra, solicitud de disponibilidad presupuestal, facturas, cotizaciones, actas, entre otros) que certifiquen control el lavado y desinfección de los tanques instalados en la Sede? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información y si es posible adjunte a este documento copia de la documentación en medio digital. |
| Nombre de quien suministra los datos y documentación relacionados con este tema. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Fecha del último lavado y desinfección de tanques**  | **Nombre del prestador del servicio de remplazo de aparatos sanitarios y tuberías** | **Sustancias utilizadas en el lavado y desinfección de tanques** |
| Haga clic aquí para escribir una fecha. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

| **OTRAS OBSERVACIONES** |
| --- |
| **Observaciones adicionales** | **Fotografía** |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  |

**ACTIVIDADES Y SERVICIOS QUE SE DESARROLLAN EN LA SEDE CON PERSPECTIVA DE CICLO DE VIDA.**

La perspectiva de ciclo de vida para la prestación del servicio en la institución se maneja en tres fases:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FASE 1** | Antes | Actividades previas al desarrollo del servicio |
| **FASE 2** | Durante | * Actividades de apoyo en el desarrollo del servicio
* Funcionamiento, uso y mantenimiento de elementos de interés para el servicio
* Servicios prestados en las instalaciones
 |
| **FASE 3** | Después | Actividades posteriores a la prestación del servicio |

Teniendo en cuenta la perspectiva de ciclo de vida, se deben seleccionar de la siguiente lista las actividades que aplican en la Sede del Colegio Mayor de Bolívar.

Marcar con una (X):

| **ACTIVIDAD DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS EN LA SEDE**  | **Si** | **No** |
| --- | --- | --- |
| **ANTES** |  **ACTIVIDADES PREVIAS LA DESARROLLO DEL SERVICIO** |  |  |
|  Adquisición de bienes y de servicios varios |  |  |
| Adquisición de equipos de cómputo para labores administrativas |  |  |
| Adquisición y transporte de insumos para aseo y desinfección |  |  |
| Desplazamiento de funcionarios hacia el centro de trabajo |  |  |
|  Arrendamiento a terceros de espacios físicos dentro de las instalaciones  |  |  |
| Arrendamiento por parte de la institución de espacios físicos  |  |  |
| Construcción y adecuación de infraestructura física nueva (Cambios planificados) |  |  |
| Monitoreos y análisis de agua potable |  |  |
| Modificación en la infraestructura física actual (Cambios planificados) |  |  |
| Construcción, adecuación o inserción de nuevos laboratorios (Cambios planificados) |  |  |
| Funcionamiento de unidades de tratamiento de agua potable |  |  |
| **DURANTE** | **ACTIVIDADES DE APOYO EN EL DESARROLLO DEL SERVICIO** | **Si** | **No** |
| Actividades administrativas o académicas en los puestos de trabajo |  |  |
| Actividades de correspondencia (transporte y envíos) |  |  |
| Actividades de fumigación y control de plagas |  |  |
| Actividades de mercadeo y publicidad institucional |  |  |
| Actividades de primeros auxilios |  |  |
| Actividades de Socialización Ambiental |  |  |
| Actividades generales de aseo y limpieza |  |  |
| Actividades de desplazamiento de funcionarios |  |  |
| Actividades y eventos de alta afluencia de personal dentro de las instalaciones |  |  |
| Actividades y eventos de alta afluencia de personal fuera de las instalaciones  |  |  |
| **DURANTE** | **FUNCIONAMIENTO, USO Y MANTENIMIENTO DE ELEMENTOS DE INTERÉS PARA EL SERVICIO** |  |  |
| Funcionamiento de aires acondicionados y equipos refrigerantes |  |  |
| Funcionamiento y mantenimiento de trasformadores eléctricos y similares |  |  |
| Funcionamiento y operación de plantas para generar energía eléctrica |  |  |
| Lavado de vehículos institucionales |  |  |
| Lavado y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable |  |  |
| Mantenimiento a equipos electrodomésticos |  |  |
| Mantenimiento a redes y aparatos hidrosanitarios |  |  |
| Mantenimiento de aires acondicionados y equipos refrigerantes |  |  |
| Mantenimiento de computadores e impresoras (incluye cambios de tóner) |  |  |
| Mantenimiento de ascensores |  |  |
| Mantenimiento de instalaciones eléctricas |  |  |
| Mantenimiento general de instalaciones físicas |  |  |
| Mantenimiento de jardines y zonas verdes |  |  |
| Mantenimiento y reparación de vehículos institucionales |  |  |
| Uso de duchas de emergencia en los laboratorios |  |  |
| Uso de la infraestructura física  |  |  |
| Uso de los servicios sanitarios |  |  |
| Uso de Publicidad Exterior Visual (PEV) |  |  |
| Uso de vehículos institucionales |  |  |
| **DURANTE** | **SERVICIOS PRESTADOS EN LAS INSTALACIONES** | **Si** | **No** |
| Biblioteca |  |  |
| Radio y televisión |  |  |
| Servicio de cafetería |  |  |
| Servicio de restaurante |  |  |
| Servicio de salas de informática |  |  |
| Servicios educativos (alfabetización, educación básica y media, articulación, técnica, tecnológica, gradual posgradual)  |  |  |
| **DESPUÉS** | **ACTIVIDADES POSTERIORES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | **Si** | **No** |
| Baja de bienes (Gestión al final de la vida útil) |  |  |
| Mantenimiento a sistemas de tratamiento de aguas residuales (trampas de grasa, pozos sépticos PTAR etc.) |  |  |
| Funcionamiento de unidades de tratamiento de agua residual |  |  |
| Monitoreo y análisis de aguas residuales |  |  |
| Monitoreo de emisiones atmosféricas a fuentes fijas |  |  |
| Monitoreo de emisiones atmosféricas a fuentes móviles |  |  |
| Recolección, transporte y disposición de residuos de manejo especial y peligrosos |  |  |
| Recolección, transporte y aprovechamiento de residuos sólidos recuperables |  |  |
| Recolección, transporte y disposición de residuos sólidos ordinarios |  |  |
| **DESPUÉS** | **Productos ofrecidos por la Institución**  |  |  |
| Articulación de la educación media con la educación superior 9-10-11 |  |  |
| Educación para el trabajo y el desarrollo humano |  |  |
| Diplomados |  |  |
| Cursos Libres |  |  |
| Programas Tecnológicos |  |  |
| Programas profesionales |  |  |

*NOTA: Si se identifican más actividades se anexan a la tabla.*

**SITUACIONES POTENCIALES DE EMERGENCIA**

Selecciones de la siguiente tabla las situaciones potenciales de emergencia a las que está expuesta la Sede según los datos de las Condiciones ambientales, se puede tener como fuente de respaldo el Plan de Emergencias y Contingencias del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Sede.

Marcar con una (X):

| **SITUACIONES POTENCIALES DE EMERGENCIA EN LA SEDE**  | **SI** | **NO** |
| --- | --- | --- |
| Conato de Incendio |  |  |
| Derrame de sustancias peligrosas liquidas |  |  |
| Fuga o escape de fluidos |  |  |
| Inundación |  |  |
| Movimiento Sísmico |  |  |
| Ruptura de luminarias o bombillos de mercurio |  |  |
| Saturación o acumulación de residuos sólidos ordinarios, de manejo especial y/o peligrosos |  |  |
| Desbordamiento de cajas o sistemas de Tratamiento de aguas residuales |  |  |

*NOTA: Si se identifican más situaciones se anexan a la tabla.*

| **CONDICIONES DE LA SEDE PARA LA ECOMOVILIDAD INSTITUCIONAL.** |
| --- |
| Número de días trabajados al mes | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **HORARIOS DE TRABAJO EN LA SEDE DE LA INSTITUCION** |
| Jornada de trabajadores administrativos | Haga clic aquí para escribir texto. | ¿Existen turnos de trabajo? | Elija un elemento. |
| Si respondió si a los turnos de trabajo, ¿Cuántos hay y que horarios? | Haga clic aquí para escribir texto. | Número Total de Trabajadores de la Sede  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Jornada de trabajadores docentes | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de trabajadores administrativos | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de trabajadores docentes | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **INFRAESTRUCTURA PARA PERMITIR TELETRABAJO** |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Se cuenta con acceso a internet? | Elija un elemento. |
| ¿Se cuenta con dispositivos móviles empresariales? | Elija un elemento. |
| ¿Se cuenta con aplicaciones web laborales? | Elija un elemento. |
| ¿Se cuenta con servidor con acceso remoto? | Elija un elemento. |
| ¿Se cuenta con acceso remoto a computadores? | Elija un elemento. |
| ¿Se cuenta con otro elemento que permita el teletrabajo? ¿cual? | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¡Cuenta con infraestructura para desarrollar teleconferencias / videoconferencias? | Elija un elemento. |

| **CONDICIONES DEL SEDE PARA LA ECOMOVILIDAD INSTITUCIONAL.** |
| --- |
| Parqueaderos para automóviles (carros) | Numero de parqueaderos en total | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Numero de parqueaderos para discapacitados | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Son propiedad de la ITCMB? | Elija un elemento. |
| ¿Tienen algún costo? | Elija un elemento. |
| ¿Existen subsidios? | Elija un elemento. |
| Parqueaderos para motocicletas | Numero de parqueaderos | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Son propiedad de la ITCMB? | Elija un elemento. |
| ¿Tienen algún costo? | Elija un elemento. |
| ¿Existen subsidios? | Elija un elemento. |
| Parqueaderos para bicicletas | Numero de parqueaderos | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Son propiedad de LA ITCMB? | Elija un elemento. |
| ¿Tienen algún costo? | Elija un elemento. |
| ¿Existen subsidios? | Elija un elemento. |
| Duchas para trabajadores | ¿Se cuenta con disponibilidad de duchas para los trabajadores? | Elija un elemento. |
| Numero de duchas | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿Son suficientes? | Elija un elemento. |
| **ENTORNO DE LA SEDE**  |
| ¿Las instalaciones de la Sede de la institución tienen cobertura de transporte público? | Elija un elemento. |
| ¿Existen senderos peatonales en las vías aledañas a la Sede? | Elija un elemento. |
| ¿Existen ciclorrutas en vías de acceso a la Sede? | Elija un elemento. |
| ¿La iluminación de las vías aledañas a la Sede es Buena, Mala o Regular? | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La señalización de las vías aledañas a la Sede es Buena, Mala o Regular? | Haga clic aquí para escribir texto. |
| ¿La percepción de seguridad en los alrededores de la Sede es Buena, Mala o Regular? | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **ESTRATEGIAS DE MOVILIDAD SOSTENIBLE** |
| ¿Actualmente en la Sede se impulsa o tiene implementada alguna estrategia de movilidad sostenible o Eco movilidad? | Elija un elemento. |
| Si respondió “Si” a la pregunta anterior, registre la siguiente información  |
| **ESTRATEGIA** | **NUMERO DE PARTICIPANTES** | **DISTANCIA PROMEDIO DE VIVIENDA (Km)** |
| Teletrabajo | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Fomento de la movilidad a pie | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Promoción del uso de la Bicicleta | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Fomento del uso del transporte publico | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Rutas empresariales | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Educación en Eco-conducción | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Día de la movilidad sostenible (día sin carro o similar) | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Carro compartido | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Regulación de parqueaderos | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Flexibilidad horaria | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |