

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No. 0000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

El Director General de la Corporación Autónoma Regional del Delta del Magdalena, Corporación Autónoma Regional de la Cuenca Baja del Río Magdalena, CAR- Bajo Magdalena, en uso de sus facultades, y teniendo en cuenta lo señalado en el Decreto 1594 de 1984, ley 99/93, demás normas concordantes y,

**CONSIDERANDO**

Que con la finalidad de realizar seguimiento al Laboratorio Clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer), se procedió a realizar una visita de inspección técnica, de la que se originó el concepto técnico N° 000958 del 19 de Noviembre de 2010, del cual se tiene lo siguiente:

**ESTADO ACTUAL DEL PROYECTO**

*“ El Laboratorio Clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer) es una entidad de primer nivel que presta los servicios de:*

*Toma de muestra/ frotis vaginal , Hematológica, Química Sanguínea, Coprológico y Urianlisis*

*Estos servicios son prestados en horas hábiles, de Lunes a Viernes 7:00 am - 1:00 pm.*

*La entidad realiza la gestión del manejo de sus residuos de la siguiente forma:*

*El laboratorio clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer) cuenta con los servicios de la empresa TRANSPORTAMOS AL para la recolección, transporte y disposición final de residuos peligrosos, con una frecuencia de recolección quincenal, la cantidad recolectada es de:*

*22/09/2010= 7 kilos*

*18/10/2010= 4 kilos*

*28/10/2010= 2 kilos*

*14/07/2010= 4 kilos*

*30/06/2010= 1 kilos*

*23/06/2010= 2 kilos*

*27/05/2010= 4 kilos*

*12/05/2010= 5 kilos*

*Con un volumen generado mensual de: Abril 4 kilos Mayo: 9 kilos Junio: 5 kilos Julio: 6 kilos Agosto: 4 kilos Septiembre: 7 kilos Los residuos ordinarios son recogidos por la empresa Aseo General una frecuencia de recolección día por medio con una cantidad recolecta de 7 kilos aproximadamente.*

*El Laboratorio cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS, en el cual se esta desarrollando las actividades consignadas en este en cuanto a la implementación del mismo, desarrollo de programas educativos, conformación del grupo administrativo sanitaria ambiental, información verificada sin embargo esta información no pudo ser verificada con las actas del comité y de capacitación.*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 0000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

*La entidad emplea la clasificación de los residuos que genera el siguiente código de colores:*

*Verde: Residuos no peligrosos, ordinarios.*

*Rojo: Residuos peligrosos, biológicos.*

*Guardianes: residuos cortopunzantes*

*El laboratorio realiza caracterización a los residuos generados, realizando una correcta segregación en la fuente.*

*Los residuos cortopunzantes se disponen en guardianes y se desactivan con peróxido de hidrogeno antes de ser entregados a la empresa especializada, en cuanto a los residuos biosanitarios como: orina y coágulos de sangre son desactivados con peróxido de hidrogeno y van al alcantarillado, las heces son desactivadas con cal para posteriormente ir las bolsas rojas.*

*El laboratorio tiene demarcada la ruta interna para la recolección de los residuos ordinarios y peligrosos, de igual forma tiene elaborado el diagrama de flujo identificando las rutas internas transporte, el punto de generación y el tipo de residuo generado.*

*El funcionario encargado de la gestión de los residuos utiliza los elementos de protección para esta labor como guantes, tapabocas, zapato cerrado, esta recolección se realiza de forma manual diariamente al terminar la jornada laboral.*

*El laboratorio cuenta con un área de almacenamiento pequeña teniendo cuenta el volumen de residuos generado en la entidad con paredes y piso adecuados iluminación, ventilación, protección contra roedores y vectores, con salida para la calle. El área de cuenta con un tanque rotulado para la recolección de los residuos peligrosos. Sin embargo deberá realizar adecuaciones en cuanto a la división física del área y señalización del mismo.*

*En laboratorio las aguas residuales son las provenientes de las actividades de limpieza, baños los cuales son vertidos a las pozas sépticas.*

*Con el fin de realizar una evaluación del desempeño ambiental del desempeño en materia de manejo y disposición de los residuos generados, teniendo en cuenta los registros de los formatos RH1 se han establecidos los siguientes indicadores: IDI, IDRS, IDC*

*El agua utilizada para las actividades desarrolladas en la ESE, es suministrad por la empresa Triple A.*

**Revisión del PGIRHS presentado por el Laboratorio Clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias Medicer mediante oficio Radicado N° 006012 del 27 de Julio de 2010**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 0000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

**GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA.**

*En el Plan se define la conformación del Comité Administrativo de Gestión Ambiental el cual esta conformado por 3 personas que elaboran n el laboratorio clínico, cuyos cargos están relacionados directamente con el manejo de los residuos hospitalarios y similares y son las encargadas de la planificación y ejecución de la implementación del PGIRHS.*

**PROGRAMA DE EDUCACION Y FORMACION:**

*En cuanto a la capacitación del personal el documento se expresa que este se le realizara a todos los funcionarios que laboran en la entidad. En el plan indican los temas mínimos que se tendrán en cuenta para el desarrollo de programas de formación, sin embargo esta información no pudo ser con verificada con los certificados de capacitación.*

**DIAGNOSTICO AMBIENTAL**

*Según la información del PGIRHS, el Laboratorio Clínico de la Isabel Cervantes Iglesias (Medicer) es una entidad de primer nivel de atención que presta los servicios de, toma de muestra, y laboratorio.*

**SEGREGACION EN LA FUENTE**

*Para la correcta segregación el laboratorio dotara las áreas donde se generan residuos con canecas en cantidades y tamaño necesario con el tipo y cantidad de residuos generados, cumpliendo con el código de colores verde para residuos ordinarios y rojo para residuos peligrosos, información que coincide con lo observados en la visita*

*La entidad realiza una segregación en la fuente adecuada, emplea correctamente el código de colores. En cuanto a los residuos cortopunzantes son dispuestos en guardianes previa desactivación con peroxido de hidrogeno.*

**DESACTIVACION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES**

*En el PGIRHS no se define en forma clara sin embargo en la visita se pudo observar que los*

- *Residuos Biosanitarios (peroxido de hidrogeno.*
- *Residuos cortopunzante se disponen en guardianes previa desactivación con peroxido de hidrogeno.*

*Información que se encuentra acorde con lo observado en la en la visita*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 0000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

**MOVIMIENTO DE LOS RESIDUOS**

*Se define una ruta de recolección desde el punto de generación hasta el área de almacenamiento, el tipo de residuo, esta recolección se realiza de forma manual en horas de menor flujo de pacientes.*

**ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS:**

*En el PGIRHS no se define en forma clara, sin embargo la entidad cuenta con un área de almacenamiento adecuada con señalización, pisos y paredes lavables, acceso restringido, recipientes para cada tipo de residuo protección contra lluvias y vectores.*

**SELECCIÓN TÉCNICA DE TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL POR CLASE DE RESIDUOS.**

*En cuanto a la recolección transporte y disposición final de los residuos el Laboratorio cuenta con los servicio de la empresa Transportamos, con una frecuencia de recolección quincenal con una cantidad recolectada de 4 kilo según recibo de recolección. El ente encargado de la recolección de los residuos ordinarios es la empresa aseo general día por medio. Esta información fue verificada en la visita con el recibo de recolección de las empresas.*

**MANEJO DE EFLUENTES LIQUIDOS**

*En cuanto a los vertimientos líquidos el laboratorio, cuenta con un sistema de poza séptica debido a que el Municipio de Polonuevo no se ha implementado el servicio de alcantarillado. Las aguas residuales son provenientes de lavado de instrumentos actividades propias del servicio esos son inactivados con hipoclorito de sodio a 500ppm.*

**PLAN DE CONTINGENCIA**

*El plan de contingencia del Laboratorio Clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias (MEDICER) este plan esta diseñado para proporcionar una respuesta inmediata y eficaz a cualquier situación de emergencia con el propósito de prevenir los impactos a la salud proteger el área de influencia y el ambiente*

**INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA.**

*Se describe en el PGIRHS con el fin de realizar una evaluación del desempeño en materia de manejo y disposición de los residuos generados, se han establecidos los siguientes indicadores: indicadores de incineración, Indicadores de relleno sanitario. Información que coincide con lo observado en la visita.*

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:**

*En el PGIRHS se define en forma clara se discriminar costo y personal por actividad con que se cuenta para implementar el Plan de Gestión de integral de residuos sólidos.*

e

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 00000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

**COSTOS DEL PLAN**

*Se expresa el costo total, para la ejecución del presente PGIRH y los costos individuales por actividad que se emprenderán para un buen desarrollo del mismo.*

*Una vez realizada la visita al Laboratorio Clínico la Dra. Patricia Isabel Cervantes Iglesias (MEDICER) y revisada la información del PGIRHS, se puede concluir:*

*La entidad cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares PGIRHS, y enviado a la Corporación mediante radicado N° 006012 del 27 de Julio de 2010 cumpliendo con el decreto 2676 del 2002 modificado por el decreto 1669 2002.*

*El Laboratorio Clínico la Dra. Patricia Isabel Cervantes Iglesias (MEDICER), mostró durante la visita las caracterizaciones de los residuos generados donde se proyecta el promedio mensual de residuos peligrosos, y aportó los recibos de la empresa Transportamos donde demuestran que la entidad genera menos de 10Kg/mes razón por la cual están exentos de realizar este registro como lo establece el parágrafo 1 del artículo 28 del Decreto 4741 del 2005.*

*Realiza una correcta segregación utilizando recipientes separados e identificados según el código de colores, cubriendo todas las áreas y servicios del Laboratorio.*

*El cuarto de almacenamiento cumple con las características mínimas establecidas en el Manual de procedimiento para los residuos Hospitalarios Numeral 7.2.6.1 Resolución 1164 del 2002.*

*Realiza una apropiada disposición final de los residuos peligrosos, esta a cargo de la empresa Transportamos A L S.A. E.S.P*

*Teniendo en cuenta lo anterior se considera que las medidas tomadas por el Laboratorio son las apropiadas para, corregir, controlar y mitigar los impactos potenciales derivados del manejo de los residuos sólidos producto de la actividad de prestación de servicios de primer nivel.*

**Permiso de emisiones atmosférica:** *la actividad llevada a cabo por el laboratorio clínico no genera emisión alguna que se considere como impactante al medio ambiente, razón por la que no se considera el requerimiento de permiso de emisiones u obligaciones relacionadas con el mismo.*

**Permiso de vertimiento:** *como consecuencia de la actividad llevada a cabo por el laboratorio, los impactos ambientales generados en el plano de vertimientos consisten en las descargas líquidas con contaminantes resultantes de los análisis de muestras conformadas básicamente por orina y sangre.*

**Permiso de captación de agua:** *debido a que el servicio de agua potable en la actualidad es suministrado por la empresa Triple A, no se considera procedente el contar con permiso de captación de agua.”*

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 00000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

Que el Artículo 12 del Decreto 2676 de 2000 expresa que todo generador de residuos hospitalarios y similares debe llevar a cabo la segregación de sus residuos peligrosos, desactivación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición de forma ambiental y sanitaria segura.

Que el artículo 10 del decreto 4741 del 2005 habla de las Obligaciones del Generador. De conformidad con lo establecido en la ley, en el marco de la gestión integral de los residuos o desechos peligrosos, el generador debe:

- a) Garantizar la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera;
- b) Elaborar un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos que genere tendencia a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad de los mismos. En este plan deberá igualmente documentarse el origen, cantidad, características de peligrosidad y manejo que se dé a los residuos o desechos peligrosos. Este plan no requiere ser presentado a la autoridad ambiental, no obstante lo anterior, deberá estar disponible para cuando esta realice actividades propias de control y seguimiento ambiental;
- c) Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el artículo 7° del presente decreto, sin perjuicio de lo cual la autoridad ambiental podrá exigir en determinados casos la caracterización físico-química de los residuos o desechos si así lo estima conveniente o necesario;
- d) Garantizar que el envasado o empaçado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente;
- e) Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1609 de 2002 o aquella norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos o desechos peligrosos para ser transportados. Igualmente, suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas Hojas de Seguridad;
- f) Registrarse ante la autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 del presente decreto;
- g) Capacitar al personal encargado de la gestión y el manejo de los residuos o desechos peligrosos en sus instalaciones, con el fin de divulgar el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, además, brindar el equipo para el manejo de estos y la protección personal necesaria para ello;
- h) Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal preparado para su implementación. En caso de tratarse de un derrame de estos residuos el plan de contingencia debe seguir los lineamientos del Decreto 321 de 1999 por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y para otros tipos de contingencias el plan deberá estar articulado con el plan local de emergencias del municipio;
- i) Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final que emitan los respectivos receptores, hasta por un tiempo de cinco (5) años;
- j) Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos o desechos peligrosos;

6

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No: 00000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

k) Contratar los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final, con instalaciones que cuenten con las licencias, permisos, autorizaciones o demás instrumentos de manejo y control ambiental a que haya lugar, de conformidad con la normatividad ambiental vigente.

**Parágrafo 1°.** El almacenamiento de residuos o desechos peligrosos en instalaciones del generador no podrá superar un tiempo de doce (12) meses. En casos debidamente sustentados y justificados, el generador podrá solicitar ante la autoridad ambiental, una extensión de dicho periodo. Durante el tiempo que el generador esté almacenando residuos o desechos peligrosos dentro de sus instalaciones, este debe garantizar que se tomen todas las medidas tendientes a prevenir cualquier afectación a la salud humana y al ambiente, teniendo en cuenta su responsabilidad por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente, de conformidad con la Ley 430 de 1998.

Durante este periodo, el generador deberá buscar y determinar la opción de manejo nacional y/o internacional más adecuada para gestionar sus residuos desde el punto de vista ambiental, económico y social.

**Parágrafo 2°.** Para la elaboración del plan de gestión integral de residuos o desechos peligrosos mencionado en el literal b) del artículo 10 del presente decreto, el generador tendrá un plazo de doce (12) meses a partir de la entrada en vigencia del presente decreto. Este plan debe ser actualizado o ajustado por el generador particularmente si se presentan cambios en el proceso que genera los residuos o desechos peligrosos.

En mérito de lo anterior, se,

DISPONE

**PRIMERO:** - Requerir al Laboratorio Clínico Dra Patricia Isabel Cervantes Iglesias (Medicer), ubicado en la Cra 4 N° 7 – 53, en Polonuevo, identificado con Nit No. 22.569.354 - 5, representado legalmente por la señora Patricia Cervantes Iglesias, para que en el termino de treinta (30) días, contados a partir de la ejecutoria del presente acto administrativo, cumpla con las siguientes obligaciones:

- Presentar el contrato suscrito con la empresa recolectora de servicios especiales, al igual los recibos de recolección de los 3 últimos meses, donde se identifique el volumen recolectado por la empresa. Una vez presentada esta información se deberá seguir enviando la información semestralmente y/o de acuerdo a su renovación.

- Requerir a la entidad el programa específico de capacitación establecido en el PGIRH - Componente Interno y su cronograma de actividades correspondiente al programa de capacitación del personal que labora en la entidad.

- Informar a la Corporación, el manejo y mantenimiento que se le da a la poza séptica que recoge las aguas residuales que se generan en el interior de sus instalaciones.

- Proporcionar el nombre de la empresa que realiza el mantenimiento de la poza séptica y la frecuencia del servicio prestado.



REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL DELTA DEL MAGDALENA.  
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA CUENCA BAJA DEL RIO MAGDALENA.  
CAR-BAJO MAGDALENA.

AUTO No. 0000204 DE 2011

“ POR MEDIO DEL CUAL SE HACEN UNOS REQUERIMIENTOS AL LABORATORIO CLÍNICO  
DRA PATRICIA ISABEL CERVANTES IGLESIAS (MEDICER) ”

- Realizar una caracterización de las aguas residuales producidas por el Laboratorio en el lugar ubicado ante de la descarga hacia el sistema de tratamiento donde se evalúen los siguientes parámetros: Caudal, pH, Temperatura, DBO<sub>5</sub>, DQO, Sólidos Suspendidos Totales, Coliformes Totales y Fecales estos parámetros están contemplados en el Decreto 1594/84. Se debe tomar una muestra compuesta de 4 alicuotas durante 4 horas consecutivas y por tres días de muestreo, en un punto antes de que estos vertimientos entren al alcantarillado municipal.

- Presentar informe sobre las gestiones realizadas en los últimos seis meses el cual deberá contener, informe de cumplimiento de la implementación del PGIRHS, programas de las capacitación del personal, actas de reuniones del comité, los avances desarrollados en cuanto a los programas establecidos en el mismo los registros mensuales formato RH1 y RHPS, volumen de los residuos hospitalarios y similares generadas de su actividad residuos peligrosos y no peligrosos, volumen de residuos tratados, indicadores de gestión interna y disposición final por clase de residuos.

Los requerimientos realizados una vez presentados, deberá seguir enviándose la información semestralmente.

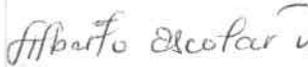
**SEGUNDO:** Cualquier incumplimiento de los requerimientos establecidos en el presente auto será causal para que se apliquen las sanciones establecidas en la Ley 99 de 1993, previo tramite del procedimiento sancionatorio respectivo.

**TERCERO:** Notificar en debida forma el contenido del presente acto administrativo al interesado o a su apoderado debidamente constituido, de conformidad con los artículos 44 y 45 del Código Contencioso Administrativo.

**CUARTO:** Contra el presente acto administrativo, procede por vía gubernativa el Recurso de Reposición, la cual podrá ser interpuesta personalmente o por medio de apoderado y por escrito ante la Dirección General de la Corporación, dentro de los cinco (5) días siguientes a su notificación conforme a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

12 ABR. 2011

  
ALBERTO ESCOLAR VEGA  
DIRECTOR GENERAL

Exp por abrir C.T 00958 del 19 de Noviembre de 2010  
Proyectó María Luisa Pulgar Daza  
Revisado Por Dra. Juliette Sieman Coordinadora Grupo Instrumentos Regulatorios

