

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página1 de 8

ESTABLECIMIENTO: CONSULTORIO MÉDICO	
REPRESENTANTE LEGAL: NANCY GONZÁLEZ BERMUDEZ-OSCAR NEYID OROZCO VARGAS	
CIUDAD: San Pablo	DIRECCIÓN: Calle 2 No. 2-44
TELÉFONOS: 3105052751-3113072795	E-MAIL: nancygonzalezbermudez@hotmail.com

S: SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE

1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA	
1.1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria?	S
1.2 ¿Están consignados los nombres y cargos?	S
1.3 ¿Están definidas las funciones del grupo?	S
1.4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia	S
1.5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios.	S
1.6 Cual es el valor del presupuesto asignado para ejecutar el PGRASA	N
1.7 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan?	N
2.0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO	
2.1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario?	S
2.2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el?	N
2.3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por tipo de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS	N
2.4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o subsedes?	NO APLICA
3. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	
3.1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación anual?	N
3.2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos?	N
4. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	
4.1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el MGIRHS?	S
4.2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características especiales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	S
4.3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	S
4.4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento?	N
4.5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos?	S
4.6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los recipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización?	S
5. DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS	
5.1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos?	N
5.2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios?	N
5.3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes?	N
5.4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y/o de animales?	N
5.5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?	NA
5.6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales?	NO SE GENERAN
5.7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado?	NO SE GENERAN
5.8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?	N
6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS	
6.1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos?	N

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 2 de 8

6.2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de recolección interna de residuos?	S
6.3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios de recolección, si la recolección es manual o en carritos?	P
6.4 ¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?	S
6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio?	S
6.6 ¿Están definidos el número y las características de los cuartos de aseo?	S
7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	
7.1 ¿Está consignado el diseño del sitio de almacenamiento de residuos y características tales como capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización?	N
7.2 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos infecciosos y químicos?	N
7.3 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento y su control microbiológico?	N
8. SALUD OCUPACIONAL	
8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	N
8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	N
9. PLAN DE CONTINGENCIA	
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?	S
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?	S
9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos?	S
10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO	
10.1 ¿Esta establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos?	N
10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución?	N
10.3 ¿Esta establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración?	P
10.4 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la desactivación o tratamiento?	P
11. MONITOREO DEL PGIRHS COMPONENTE INTERNO	
11.1 ¿Se tiene previsto en el plan el diligenciamiento diario del formulario RHS1?	S
11.2 ¿Se han establecido cuantos y que tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIR componente interno?	P
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorías del componente interno y externo del plan respectivamente?	P
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
<u>DAR CUMPLIMIENTO A TODOS LOS ITEMS CON CALIFICACION N (NO TIENE) Y P (PENDIENTE) TANTO EL REPORTE DEL FORMULARIO RH1 COMO LA ACTUALIZACIÓN DE PGIRASA DEBE ENTREGARSE UNICAMENTE A LA AUTORIDAD SANITARIA.</u>	
Revisado por: BARBARA PASCUAZA	Fecha de revisión: 30/06/2015
Cargo: Profesional Contratista.	Firma:

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página3 de 8

ESTABLECIMIENTO: CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE PROVIDENCIA ESE	
REPRESENTANTE LEGAL: JOSE LUIS VALLEJO YEPEZ	
CIUDAD: Providencia (Nariño)	DIRECCIÓN: Barrio Betania
TELÉFONOS: 7496074-7496079	E-MAIL:

S: SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE

1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA	
1.1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria?	S
1.2 ¿Están consignados los nombres y cargos?	S
1.3 ¿Están definidas las funciones del grupo?	S
1.4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia	S
1.5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios.	S
1.6 Cual es el valor del presupuesto asignado para ejecutar el PGIRASA	\$27.664.400
1.7 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan?	S
2.0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO	
2.1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario?	S
2.2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el?	S
2.3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por tipo de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS	S
2.4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o subsedes?	S
3. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	
3.1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación anual?	S
3.2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos?	S
4. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	
4.1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el MGIRHS?	S
4.2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características especiales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	S
4.3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	S
4.4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento?	S
4.5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos?	S
4.6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los recipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización?	S
5. DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS	
5.1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos?	S
5.2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios?	PEROXIDO
5.3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes?	PEROCIDO
5.4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y/o de animales?	PEROXIDO
5.5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?	S
5.6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales?	GLICERINA
5.7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado?	ENTREGA A EMPRESA DE RECOLECCIÓN
5.8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?	S

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 4 de 8

6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS		
6.1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos?		DIARIA
6.2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de recolección interna de residuos?		N
6.3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios de recolección, si la recolección es manual o en carritos?		S
6.4 ¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?		S
6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio?		S
6.6 ¿Están definidos el número y las características de los cuartos de aseo?		S
7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
7.1 ¿Está consignado el diseño del sitio de almacenamiento de residuos y características tales como capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización?		S
7.2 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos infecciosos y químicos?		S
7.3 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento y su control microbiológico?		S
8. SALUD OCUPACIONAL		
8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del manejo de residuos hospitalarios?		S
8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios?		S
9. PLAN DE CONTINGENCIA		
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?		S
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?		S
9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos?		S
10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO		
10.1 ¿Esta establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos?		S
10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución?		S
10.3 ¿Esta establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración?		S
10.4 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la desactivación o tratamiento?		S
11. MONITOREO DEL PGIRHS COMPONENTE INTERNO		
11.1 ¿Se tiene previsto en el plan el diligenciamiento diario del formulario RHS1?		S
11.2 ¿Se han establecido cuantos y que tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIR componente interno?		S
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorías del componente interno y externo del plan respectivamente?		S
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
<u>LOS RESIDUOS MERCURIALES NO DEBEN ENTREGARSE AL TÉCNICO EN SANEAMIENTO. SE DEBE ENTREGAR A UNA EMPRESA DE RECOLECCIÓN CON LICENCIA AMBIENTAL SANITARIA VIGENTE.</u>		
<u>DEBE REALIZAR EL RESPECTIVO DIAGRAMA DE FLUJO DE RESIDUOS O LOS PLANOS CON LA RUTA DE RECOLECCIÓN INTERNA DE RESIDUOS.</u>		
<u>DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS CON CALIFICACIÓN N Y P</u>		
Revisado por: BARBARA PASCUAZA	Fecha de revisión: 30/06/2015	
Cargo: Profesional Contratista.	Firma:	

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 5 de 8

ESTABLECIMIENTO: MEDIMAGENES CENTRO RADIOLOGICO	
REPRESENTANTE LEGAL: TERESA CAIZA SOLIS	
CIUDAD: IPIALES	DIRECCIÓN: Calle 17ª # 3n-11
TELÉFONOS:	E-MAIL:
S: SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE	
1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA	
1.1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria?	S
1.2 ¿Están consignados los nombres y cargos?	S
1.3 ¿Están definidas las funciones del grupo?	S
1.4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia	S
1.5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios.	S
1.6 Cual es el valor del presupuesto asignado para ejecutar el PGIRASA	\$766.520
1.7 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan?	S
2.0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO	
2.1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario?	S
2.2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el?	P
2.3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por tipo de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS	P
2.4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o sedes?	S
3. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	
3.1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación anual?	S
3.2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos?	S
4. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE	
4.1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el MGIRHS?	P
4.2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características especiales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	P
4.3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	P
4.4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento?	N
4.5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos?	N
4.6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los recipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización?	NA
5. DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS	
5.1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos?	S
5.2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios?	S
5.3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes?	NA
5.4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y/o de animales?	NA
5.5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?	NA
5.6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales?	NA
5.7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado?	NO OBSERVADO
5.8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?	NA
6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS	
6.1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos?	DIARIA
6.2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de	P

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 6 de 8

recolección interna de residuos?	
6.3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios de recolección, si la recolección es manual o en carritos?	S
6.4 ¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?	S
6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio?	S
6.6 ¿Están definidos el número y las características de los cuartos de aseo?	S
7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS	
7.1 ¿Está consignado el diseño del sitio de almacenamiento de residuos y características tales como capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización?	S
7.2 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos infecciosos y químicos?	S
7.3 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento y su control microbiológico?	S
8. SALUD OCUPACIONAL	
8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	S
8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios?	S
9. PLAN DE CONTINGENCIA	
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?	S
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?	S
9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos?	S
10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO	
10.1 ¿Está establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos?	S
10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución?	S
10.3 ¿Está establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración?	S
10.4 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la desactivación o tratamiento?	S
11. MONITOREO DEL PGIRHS COMPONENTE INTERNO	
11.1 ¿Se tiene previsto en el plan el diligenciamiento diario del formulario RHS1?	S
11.2 ¿Se han establecido cuantos y que tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIR componente interno?	S
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorías del componente interno y externo del plan respectivamente?	S
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
<u>DEBIDO A QUE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA INSTITUCIÓN CONTEMPLA EL MANEJO DE EQUIPOS DE RAYOS X, QUE PUEDEN GENERAR RESIDUOS A PARTIR DE LA IMPRESIÓN DE PLACAS RADIOGRÁFICAS COMO: RESIDUOS LÍQUIDOS DE REVELADO Y FIJADO, EMPAQUES Y PLACAS CON TRAZAS DE METALES PESADOS COMO PLOMO, SE REQUIERE, DE ACUERDO A LA NORMATIVA SANITARIA VIGENTE TENER EN CUENTA TAMBIÉN ESTE TIPO DE RESIDUOS, SU ALMACENAMIENTO, DESACTIVACIÓN, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL CON EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO.</u>	
<u>NO SE ESTABLECE EN EL PLANO DEL CENTRO RADIOLÓGICO LA RUTA DE RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DISCRIMINADA CON EL CÓDIGO DE COLORES NI LOS RECIPIENTES DE RECOLECCIÓN.</u>	
<u>SE DEBE DESCRIBIR LOS INSUMOS QUÍMICOS (REACTIVOS) QUE SE ALMACENEN Y UTILICEN EN LA INSTITUCIÓN Y SE DEBE CONTAR CON SU RESPECTIVA FICHA DE SEGURIDAD.</u>	
Revisado por: BARBARA PASCUAZA	Fecha de revisión: 09/07/2015
Cargo: Profesional Contratista.	Firma:

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 7 de 8

ESTABLECIMIENTO: GASTROCENTER	
REPRESENTANTE LEGAL: JOSÉ OCTAVIO CHAVES CHAMORRO	
CIUDAD: IPIALES	DIRECCIÓN: Centro Médico especializado Altos de Davivienda. Carrera 7 No. 13-41 segundo piso
TELÉFONOS:	E-MAIL:

S: SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE

1. GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA	
1.1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria?	P
1.2 ¿Están consignados los nombres y cargos?	P
1.3 ¿Están definidas las funciones del grupo?	P
1.4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia	P
1.5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios.	P
1.6 Cual es el valor del presupuesto asignado para ejecutar el PGIRASA	P
1.7 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan?	P
2.0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO P	
2.1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario?	P
2.2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el?	P
2.3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por tipo de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS	P
2.4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o subsedes?	P
3. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN	
3.1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación anual?	P
3.2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos?	P
4. SEGREGACIÓN EN LA FUENTE P	
4.1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el MGIRHS?	P
4.2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características especiales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	P
4.3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico?	P
4.4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento?	P
4.5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos?	P
4.6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los recipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización?	P
5. DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS	
5.1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos?	P
5.2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios?	P
5.3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes?	P
5.4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y/o de animales?	P
5.5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?	P
5.6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales?	P
5.7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado?	P
5.8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?	P

	REVISIÓN DEL DOCUMENTO QUE CONTINE EL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS A PARTIR DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES		
	CÓDIGO: F-PIVCSSP05-62	VERSIÓN: 01	FECHA: 23-08-2013

Página 8 de 8

6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS		
6.1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos?		P
6.2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de recolección interna de residuos?		P
6.3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios de recolección, si la recolección es manual o en carritos?		P
6.4 ¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?		P
6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio?		P
6.6 ¿Están definidos el número y las características de los cuartos de aseo?		P
7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS		
7.1 ¿Está consignado el diseño del sitio de almacenamiento de residuos y características tales como capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización?		P
7.2 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos infecciosos y químicos?		P
7.3 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento y su control microbiológico?		P
8. SALUD OCUPACIONAL		
8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del manejo de residuos hospitalarios?		P
8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios?		P
9. PLAN DE CONTINGENCIA		
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?		P
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?		P
9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos?		P
10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO		
10.1 ¿Esta establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos?		P
10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución?		P
10.3 ¿Esta establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración?		P
10.4 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la desactivación o tratamiento?		P
11. MONITOREO DEL PGIRHS COMPONENTE INTERNO		
11.1 ¿Se tiene previsto en el plan el diligenciamiento diario del formulario RHS1?		P
11.2 ¿Se han establecido cuantos y que tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIR componente interno?		P
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorías del componente interno y externo del plan respectivamente?		P
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
<p>EL DOCUMENTO ENTREGADO ES UNA TRANSCRIPCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 1164 DE 2002. SE RECOMIENDA QUE EL DOCUMENTO SE BASE EN DICHA NORMATIVA Y SEA UN DOCUMENTO REAL EN EL QUE SE DESCRIBA EL MANEJO INTERNO REAL DE LA INSTITUCIÓN.</p> <p>DEBE ACTUALIZARSE EN CUANTO A LA NORMATIVA SANITARIA VIGENTE (DECRETO 351 DE 2014).</p> <p>EN EL PLANO DE RECOLECCIÓN NO SE ESTABLECE NI SEÑALIZA LAS ÁREAS DE SERVICIO.</p>		
Revisado por: BARBARA PASCUAZA	Fecha de revisión: 06/2015	
Cargo: Profesional Contratista.	Firma:	