

SPP.SA - 1503664-15

San Juan de Pasto, 20 de abril de 2015

Doctor JHON JAIRO PANTOJA MONDRAGÓN Rep. Legal Laboratorio Dental Pantoja Calle 2A N° 2-21 B/Libertad Consacá, Nariño.

Asunto: Evaluación del PGIR en el componente interno.

Cordial saludo Doctor Mondragón,

Una vez evaluado el Plan de Gestión Integral de Residuos del LABORATORIO DENTAL PANTOJA ubicado en el municipio de Consacá (Nariño) en su componente interno, SE APRUEBA EL DOCUMENTO, el cual se ajusta a lo establecido en los Decretos 4741 de 2005, 351 de 2014 y Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, Res 1164 de 2002.

No obstante, la institución debe garantizar los recursos económicos para la implementación del plan, el cual debe desarrollarse de manera integral en los términos establecidos en él y acorde con la normatividad vigente. Así mismo el Instituto Departamental de Salud de Nariño verificará periódicamente su ejecución.

El documento y su estricta ejecución deben someterse a un proceso continuo de actualización y ajustes, dependiendo de la implementación de nuevos servicios, el incremento en el número de usuarios y la retroalimentación que el personal de la institución pueda realizar.

Agradecemos la atención prestada.

Cordialmente:

MARTHA CECILIA PAZ MARCILLO Profesional Especializado

Anexo: Un (1) documento que contiene el PGIR

Reviso: Iván Bastidas

Proyecto: Vivian Narvaez

Ruta C:\(\text{Documents}\) and Settings\(\text{Vnarvaez\(\text{Escritorio\'}\) BACK UP RESIDUOS\(\text{VIVI NARVAEZ\(\text{EVALUACIONES}\) PGIR

ISO 9001

Siconloc

Certificacion
60-censees







TERESA MORENO CHAVES

Subdirectora de Salud Pública



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 l

| STABLECIMIENTO: LABORATORIO DENTAL PANTOJA | | |
|--|---------|---------------|
| REPRESENTANTE LEGAL: JHON JAIRO PANTOJA MONDRAGÓN | 7 | |
| CIUDAD: CONSACÁ DIRECCIÓN: Calle 2A Nº 2-21 B/Libertad | - | ISO 900 |
| ELÉFONOS: 315 689 0900 E-MAIL: consultorio36@hotmail.com | | Sicons |
| | | Certificae |
| : SI CUMPLE, N: NO CUMPLE, P: CUMPLE PARCIALMENTE | | SC-CERSON |
| GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA | - | |
| .1 ¿Está conformado el grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria? | S | 1 |
| .2 ¿Están consignados los nombres y cargos? | S | - |
| 3 ¿Están definidas las funciones del grupo? | Р | - |
| 4 ¿Está elaborado el compromiso institucional?, verifique su existencia | S | A CHILD |
| 5 Funciones de los trabajadores relacionadas con el manejo de residuos hospitalarios. | Р | I Ne |
| | 728.000 | No. |
| 7 ¿Existe un presupuesto discriminado de cada componente del plan? | S | Certificat |
| 0 DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO | - | op-so-cens |
| 1 ¿Está elaborado el diagnóstico ambiental y sanitario? | S | |
| 2 ¿Existe un cuadro donde se consignen servicios prestados con el tipo de residuos generados el? | S | - |
| 3 Verifique que se ha realizado la caracterización de residuos (cantidad en kilogramos o litros por co de residuos y por servicio) y se ha consignado en el formulario RH1 del anexo 1 del MGIRHS | S | |
| 4 ¿El plan involucra el manejo de residuos sólidos en las sucursales o subsedes? | N.A | |
| PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN | 1000 | 7 |
| 1 ¿El Plan cuenta con un programa específico de capacitación anual? | S | 100 |
| 2 ¿Están definidos los temas de capacitación y el personal a quienes van dirigidos? | S | |
| SEGREGACIÓN EN LA FUENTE | 3 | T C |
| 1 ¿La empresa acoge el código de colores establecido en el MGIRHS? | S | Gertifica |
| 2 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes reutilizables, capacidad, color, características | S | GP-CERNS |
| speciales, para cada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico? | | |
| 3 ¿Están consignadas las necesidades de bolsas desechables, su capacidad, calibre, color, para | S | |
| ada servicio, dependiendo de lo establecido en el Manual y en el diagnóstico? | N.A | + |
| 4 ¿Existe un listado de residuos químicos generados en el establecimiento? | S | |
| 5 ¿Están consignadas las necesidades de recipientes para residuos cortopunzantes y químicos? 6 ¿El plan establece procedimientos para identificación de residuos tales como el rotulado de los | S | 16 |
| cipientes y la colocación de etiquetas o rótulos antes de su movilización? | 0 | |
| DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS | S | NTCG |
| 1 ¿El Plan establece qué manejo se dará a los residuos no peligrosos? | S | 1000 |
| 2 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos Biosanitarios? | S | S Hoom |
| 3 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos cortopunzantes? | S | Certifica |
| 4 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos anatomopatológicos y/o de animales? | N.A | SP-CERSS |
| 5 ¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos? | N.A | |
| 6 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará a los residuos químicos mercuriales? | N.A. | |
| 7 ¿Qué tipo de desactivación se aplicará al líquido de revelado? | N.A. | |
| 8 ¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su | N.A | |
| oo de riesgo y su presentación? | | |
| | 44 | |
| | | |
| 1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos? | Diaria | |
| 1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos? 2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de | Diaria | |
| MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS 1 ¿Con qué frecuencia se realiza la recolección interna de residuos? 2 ¿Está consignado en el plan el diagrama de flujo de residuos o los planos con la ruta de ecolección interna de residuos? 3 ¿Están establecidos en el plan los puntos de recolección, número de recipientes, colores, horarios e recolección, si la recolección es manual o en carritos? | | |



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

Página2 de 2 6.5 ¿Están descritos los procedimientos de limpieza y desinfección de recipientes reutilizables y carritos recolectores, la frecuencia de estos procedimientos y el sitio? 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 S capacidad, construcción y demás especificaciones técnicas y señalización? 7.2 ¿Están definidas las especificaciones técnicas de los sitios de almacenamiento de residuos S infecciosos y químicos? 7.3 ¿Están definidos los procedimientos de limpieza y desinfección del o los sitios de almacenamiento N.A y su control microbiológico? 8. SALUD OCUPACIONAL 8.1 ¿Está establecida la dotación de elementos de protección personal para los encargados del S manejo de residuos hospitalarios? 8.2 ¿Están consignadas las demás medidas de medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial S dirigidas a los encargados del manejo de residuos hospitalarios? 9. PLAN DE CONTINGENCIA 9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución? S S 9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia? 9.3 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en caso de fallas en algún S componente interno o externo del plan de gestión integral de residuos? 10. INTEGRACIÓN CON EL PGIRHS COMPONENTE EXTERNO S 10.1 ¿Esta establecido cómo se realizará el transporte y disposición final de residuos no peligrosos? 10.2 ¿Está establecido cómo se realiza el transporte de los residuos peligrosos fuera de la institución? S S 10.3 ¿Esta establecido si los residuos peligrosos van a ser sometidos a incineración? 10.4 ¿Está establecido donde se realizará la disposición final de los residuos peligrosos después de la S desactivación o tratamiento? 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 qué tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del S PGIR componente interno? 11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorias del componente interno S y externo del plan respectivamente? OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: 2 Revisado por: VIVIAN NARVÁEZ DELGADO Fecha de revisión: 16 de abril de 2015 Cargo: Técnico Área de la Salud Firma: Concepto: APROBADO