



F-PGED05-07 01

SPP.SA - 1507160-15

Handwritten signature
Rdb
29-07-15

San Juan de Pasto, 15 de julio de 2015

Doctor
JAVIER ZARAMA ERAZO
Rep. Legal Consultorio Odontológico Javier Zarama
Calle 20 No. 1 - 55
La Unión, Nariño

Asunto: Evaluación del PGIR en el componente interno

Estimado Doctor Zarama:

Una vez evaluado el Plan de Gestión Integral de Residuos del CONSULTORIO ODONTOLÓGICO JAVIER ZARAMA, ubicado en el municipio de La Unión (Nariño), en su componente interno, se verifico que este NO SE AJUSTA TOTALMENTE a lo establecido en:

- Resolución 1164 de 2002, por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.
- Decretos 4741 de 2005 por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
- Decreto 351 de 2014. Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.

Por lo anterior, se debe presentar ante el IDSN el Plan de Gestión Integral de Residuos (PGIR) corregido en un plazo no mayor a treinta (30) días, de acuerdo a los ítems requeridos en el formato de evaluación adjunto.

Cordialmente:

Handwritten signature of Ivan Bastidas Chaves
IVAN BASTIDAS CHAVES
Profesional Universitario

Handwritten signature of Teresa Moreno Chaves
TERESA MORENO CHAVES
Subdirectora de Salud Pública

Anexo: Un (1) documento que contiene el PGIR

Proyecto: Vivian Narváez *Handwritten mark*

Ruta C:\Documents and Settings\Vnarvaez\Escritorio\BACK UP RESIDUOS\VIVI NARVAEZ\EVALUACIONES PGIR



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 1 de 2

ESTABLECIMIENTO: Consultorio Odontológico Dr. Javier Zarama

REPRESENTANTE LEGAL: Javier Zarama Erazo

CIUDAD: La Unión

DIRECCIÓN: Calle 20 No. 1 - 55

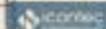
TELÉFONOS:

311 747 9802

E-MAIL: ejzarama@hotmail.com



ISO 9001



Certificación
3C-CER99915

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 PGIR	\$453.800
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?	N.A.
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		
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?	N
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?	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?	N.A.
5.5	¿El plan incluye procedimientos de control biológico a los residuos desactivados para determinar el cumplimiento de estándares máximos de agentes patógenos?	N.A.
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?	N.A.
5.8	¿El plan establece la desactivación de residuos químicos de medicamentos dependiendo de su tipo de riesgo y su presentación?	N.A.
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?	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?	S
6.4	¿Existe el procedimiento escrito para el manejo de derrame de residuos peligrosos durante la recolección interna?	P



Certificación
3C-3C-CER99915



Certificación
3P-CER99915



NTCCP
1000



Certificación
3P-CER99915

www.idsn.gov.co

Calle 15 No. 28 - 41 Pl. **COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD** Pasto - Nariño - Colombia
Conmutador: 7235428 - 7236928 - 7232260 - 7233590 - 7223031 - 7295254



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 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?	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?	N.A.
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?	P
9. PLAN DE CONTINGENCIA	
9.1 ¿Están identificadas las situaciones de emergencia a que puede estar sometida la institución?	N
9.2 ¿Están definidas las medidas a tomar en el manejo de residuos en situaciones de emergencia?	N
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?	N
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 qué tipo de indicadores se van a emplear en el monitoreo del PGIR componente interno?	N
11.3 ¿Se ha establecido en el plan la realización de auditorías e interventorias del componente interno y externo del plan respectivamente?	N
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
1. Los capítulos 1 a 4 pueden ser omitidos para efectos del PGIR, pues no hacen parte de la norma.	
2. Actualizar documento acorde al Decreto 351 de 2014, puesto que el Decreto 2676/2000 fue derogado.	
3. El tiempo de permanencia de 1 guardián no debe ser superior a un mes (Resolución 1164 de 2002)	
4. Incluir especificaciones técnicas del guardián (rotulado, etiquetas, desactivación, tiempo de permanencia).	
5. Definir claramente procedimiento de desactivación.	
6. Ajustar plan de contingencia a la realidad del consultorio.	
7. Se recomienda revisar con detalle la Resolución 1164 de 2002 y Decreto 351 de 2014, con base en ella elaborar el documento PGIR ajustando el mismo a la realidad de su establecimiento. Es preciso tener referencias bibliográficas, más no se debe incurrir en copia, por cuanto cada establecimiento tiene su particularidad.	
Revisado por: VIVIAN NARVÁEZ DELGADO	Fecha de revisión: 15 de julio de 2015
Cargo: Técnico Área de la Salud	Firma: