ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE VERIFICACIÓN EXTERNA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	Código: FOR-GA-023 Versión: 0 Fecha: Memorando I2021031818 - 21/10/2021 Página: 1 de 3

NOMBRE DE LA EMPRESA GESTORA: Grupo ASEI (Asesoría y servicio ecológicos e Industriales) Biológicos y Contaminados

NIT: 800201648-7

DIRECCIÓN: Calle 106 #23-61 Oficina 506, Bogotá D.C.

TELÉFONO: 317 583 34 97

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA (Quien atendió visita): Daniela Alejandra Pardo González

FECHA DE LA VISITA: 15/04/2025

ASPECTOS POR INSPECCIONAR	CUMPLE		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1. PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL			
1.1 Cuenta con plan de gestión de residuos hospitalarios y similares PGIRH según lo contemplando en el numeral 8 de la Resolución 1164 de 2002.	X		Se evidencia y revisa PGIRHS
1.2. Se socializa y divulgan las actividades del plan con el personal que interviene en la gestión de los residuos.	X		Se realizan las divulgaciones ambientales de acuerdo al cronograma
2. INFRAESTRUCTURA FÍSICA			
2.1 Cuenta con Áreas físicas suficientes y separadas para garantizar el manejo integral de los residuos hospitalarios.	X		Si cuenta con las áreas para el manejo de los residuos
3. RECURSO HUMANO			
3.1 El personal que manipula los residuos cuenta con los elementos de protección personal.	X		El personal cuenta con EPP
3.2 El recurso humano ha recibido entrenamiento y/o capacitación para el manejo de los residuos hospitalarios.	X		Se realizan las divulgaciones ambientales de acuerdo al cronograma
3.3 Cuenta con Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X		Cuenta con programa de seguridad en el trabajo y conformación de grupos
4. **SEGURIDAD INDUSTRIAL**			
4.1 El personal cuenta con las hojas de seguridad de los residuos hospitalarios.	X		Cuentan con las hojas de seguridad
4.2 Las áreas se encuentran señalizadas.	X		Las áreas se encuentran señalizadas
4.3 Cuenta con extintores de acuerdo con el tipo de área en la empresa.	X		Cuentan con extintores
4.4 Cuenta con un Plan de Emergencias.	X		Si cuentan con plan de emergencia
4.5 Existe un protocolo de manejo para el tratamiento de residuos.	X		Se evidencian los protocolos
4.6 Se reportan los accidentes de trabajo y los reportes de salud y seguridad en el trabajo.	X		Los accidentes son reportados
5. SANEAMIENTO BÁSICO			
5.1 Cuenta con el Plan de Saneamiento Básico.	X		Si cuenta con PS
5.2 Implementa el Plan de Saneamiento Básico contemplando los cuatro programas.	X		Si cuenta con PS
6. PROCESO DE ACOPIO, TRATAMIENTOY/O DISPOSICIÓN FINAL DEL RESIDUO			
6.1 Cuenta con el área de recepción.	X		Si cuenta con un área de recepción adecuada

Scanned with OKEN Scanner

6.2 Cuenta con el área para el acopio de residuos hospitalarios.	X		Si cuenta con un área de acopio adecuada
ASPECTOS POR INSPECCIONAR	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
6.3 Adelanta el proceso de pesaje de los residuos hospitalarios.	X		Todos los residuos son pesados
6.4 Adelanta el proceso de pre tratamiento y/o tratamiento de los residuos.	X		Si realizan procesos de pre tratamiento
6.5 Realiza la disposición final del residuo, de conformidad a la normatividad ambiental vigente.	X		Los residuos tienen una correcta disposición final
6.6 Cuenta con los Certificados de Disposición final de los residuos, verificando la generación entregada y dispuesta.	X		Si cuenta con certificados de los mismos
7. MARCO LEGAL			
7.1 La empresa cuenta con Licencia ambiental vigente para la actividad que desempeña.	X		Cuenta con licencia ambiental vigente
7.2 La empresa cuenta con permiso de emisiones.	X		La empresa cuenta con su permiso de emisiones
7.3 La empresa cuenta con Permiso de vertimientos.	X		No necesitan porque vierten directamente al alcantarillado
8. TRANSPORTE DE RESIDUOS			
8.1 La empresa cuenta con permiso para el transporte de residuos hospitalarios.	X		Si cuenta con el permiso para transportar residuos
8.2 Los vehículos están debidamente identificados con señalización visible, (indicando el tipo de residuos que transportan, nombre del Distrito y/o Municipio, nombre de la empresa con dirección y teléfono).	X		Los vehículos cuentan con la señalización
8.3 Los vehículos son cerrados para evitar el derramamiento o esparcimiento de residuos en vías públicas y estacionamientos, las superficies internas son lisas y de bordes redondeados para facilitar el aseo y cuenta con ventilación adecuada.	X		Los vehículos son cerrados y son de fácil limpieza y desinfección
8.4 Los vehículos se lavan y se desinfectan en lugares designados para tal fin dentro de las instalaciones de la empresa.	X		Cuentan con una área especial para lavado
8.5 La empresa cuenta con formato para manifiesto de carga, el cual indican la clase, cantidad de residuos, nombre del generador, destino, fecha del transporte, firma de quien entrega, nombre del conductor y placa del vehículo.	X		Cuentan con los manifiestos
9. SEGUIMIENTO Y MONITOREO			
9.1 Se registran en formatos el flujo de materiales internos y externos.	X		Se registran todos los materiales

Scanned with OKEN Scanner

9.2 Se presentó el último informe de gestión por parte de la empresa ante la autoridad ambiental.	X		Si cuentan con el reporte ambiental
ASPECTOS POR INSPECCIONAR	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
10. PLAN DE CONTINGENCIAS			
10.1 Se contempla un plan de contingencias para las medidas de emergencia.	X		Si cuentan con un plan de emergencias
10.2 Se realizan sensibilizaciones y capacitaciones, sobre posibles riesgos en plan de contingencia	X		El personal es capacitado
11. VERIFICACIÓN INTERNA			
11.1 La empresa realiza las 2 verificaciones internas en el año para determinar el cumplimiento del funcionamiento de normas, protocolos, programas.	X		La empresa realiza dos (2) verificaciones internas anualmente
11.2 Se realiza seguimiento y control a las observaciones de la verificación interna, verificar los soportes.	X		Si hacen seguimiento de las observaciones
OBSERVACIONES GENERALES Y COMPROMISOS			
Sin observaciones			

Persona que atendió la visita:	**Persona que realizó la visita:**
NOMBRE: Daniela Pardo Cédula N.º 1073246817	NOMBRE: Diana Yeraldin Flórez Ladino Cédula N.º 1.007.847.163
Cargo: Líder Ambiental Teléfono: 3232204503	Cargo: Responsable ambiental Teléfono: 3208260057
Firma: _____	Firma: Diana Florez
Nota: Este formato debe aplicarse una vez al año a la empresa autorizada para el tratamiento o disposición final de los residuos hospitalarios.	

Nota: "Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013."

Scanned with OKEN Scanner