| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL<br>FORMATO LISTA DE VERIFICACIÓN AL TRANSPORTADOR DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES | Código: FOR-GA-024<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2023007801 – 14/03/2023<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: Comunidad de Cuidado La Fortuna – Chinauta | | | |
| DIRECCIÓN: Km 59 Vía Bogotá – Girardot | TELÉFONO: 311 228 1314 | CIUDAD: Chinauta – Cundinamarca | |
| PERSONAL RESPONSABLE: Maria Fernanda Suarez Martínez | | | |
| CARGO: Responsable Ambiental | | | |
| FECHA: 28-08-2025 | | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA TRANSPORTADORA: | DESCON S.A.S | | |

| ASPECTOS POR INSPECCIONAR | CUMPLE | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | SI | NO | |
| **1. CHEQUEO AL PERSONAL** | | | |
| 1.1 ¿El personal que realiza el transporte cuenta con soportes del curso básico obligatorio de capacitación en transporte de mercancías peligrosas? | X | | |
| 1.2. El personal cuenta con los elementos de protección personal adecuados al tipo de residuos que transporta. | X | | |
| **2. CHEQUEO DE SEÑALIZACIÓN AL VEHÍCULO** | | | |
| 2.1 Los vehículos utiliza señalización visible, indicando el tipo de residuos que transportan, especificando el nombre del municipio(s), el nombre de la empresa con dirección y teléfono. | X | | |
| 2.2. El vehículo posee rótulos de identificación. | X | | |
| 2.3. Se encuentran bien ubicados los rótulos de identificación del producto. | X | | |
| 2.4. Es reflectivo el rotulo del vehículo. | X | | |
| 2.5. El vehículo cuenta con la placa de las naciones unidas (UN) en colores y diseño establecido. | X | | |
| 2.6. La placa de naciones unidas está ubicada en todas las caras del vehículo, incluida la cabina. | X | | |
| **3. CHEQUEO AL EQUIPO DE SEGURIDAD** | | | |
| 3.1. El vehículo cuenta con los siguientes elementos básicos de atención de emergencias: | | | |
| 3.1.1. Ropa protectora para el personal. | X | | |
| 3.1.2. Linterna | X | | |
| 3.1.3. Botiquín de primeros auxilios | X | | |
| 3.1.4. Kit control de derrames u otro | X | | |
| 3.1.5. Cuenta con 2 extintores tipo multi-propósito, como mínimo. | X | | |
| **4. CHEQUEO A LA CARGA** | | | |
| 4.1. La carga transportada sobresale por alguno de los lados del vehículo. | | X | |
| 4.2. La carga del vehículo se encuentra bien acomodada en las canastillas retornables donde se depositan las bolsas. | X | | |
| 4.3. La carga dentro del vehículo está debidamente sujeta. | X | | |
| 4.4 La carga no se despacha simultáneamente con personas, animales, medicamentos, alimentos u otras mercancías o elementos no compatibles. | X | | |
| **5. CHEQUEO AL VEHICULO** | | | |

Powered by CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5.1. El vehículo posee dispositivo sonoro que se active en el momento en el cual el vehículo se encuentre en movimiento de reversa. | X | | |
| 5.2. El vehículo recolector de residuos tiene superficies internas lisas de bordes redondeados de forma que se facilite el aseo y estar provisto de ventilación adecuada. | X | | |
| 6. CHEQUEO DE DOCUMENTOS | | | |
| 6.1. Tiene el vehículo vigente la tarjeta de registro nacional para transporte de mercancías peligrosas | X | | |
| 6.2. El conductor cuenta con las tarjetas de emergencia y las hojas de seguridad de los residuos que va a transportar o se le suministran antes del inicio del recorrido. | X | | |
| 6.3. El conductor posee y suministra el documento original del manifiesto de transporte de residuos peligrosos, donde se relacionan: tipo y cantidad de residuos transportados, nombre del generador, destino, fecha del transporte, firma de quien entrega, nombre del conductor y placa del vehículo. | X | | |
| 6.4. El transportador cuenta con plan de contingencia. | X | | |

OBSERVACIONES GENERALES Y COMPROMISOS

N/A

| Persona que realizó la verificación: | Persona por parte del Transportador: |
|---|---|
| NOMBRE María Fernanda Suarez Cédula N.° 1069758499 | NOMBRE EDWIN MORELO Cédula N.° 80093ST |
| Cargo Tec. Ambiental<br>Teléfono 3224089407 | Cargo OP. COMPACTO<br>Teléfono 3117925556 |
| Firma: María Fernanda S | Firma: |

Nota: Este Formato debe aplicarse una vez cada trimestre a la empresa que realiza la recolección y/o transporte 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."

Powered by CamScanner