

N.º Acta establecimiento vigilado: **Subred Centro Oriente** Fecha: **22/04/2026**

TIPO DE ACTIVIDADES O SERVICIOS PRESTADOS	
Servicios de atención en salud	<input checked="" type="checkbox"/> Farmacias/Droguerías o Droguerías
Servicio de Tanatopraxia	Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres
Servicio de Necropsias	Servicio de Lavado de ropa hospitalaria o esterilización de material quirúrgico
Servicios veterinarios	Servicios de estética y cosmetología ornamental
Bancos de sangre, tejidos y semen	Bioterios y laboratorios de biotecnología
Servicio de Morgues	Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas
Servicio de Exhumaciones	Centros en los que se presten servicios de piercing, pigmentación o tatuajes

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

Razón social: **IPS EN SALUD SAS**

Nombre comercial: **IPS EN SALUD SAS**

Tipo de generador: Pequeño generador ☒ Micro generador Valor de la media Móvil de los últimos 6 meses **11,9** Kg

Tratamiento externo: SI ☒ NO ☐

Tipo de tratamiento realizado a los residuos: Químico ☐ Térmico con combustión ☒ Térmico sin combustión ☐ Otros: ☐

Cuál: **/**

Nombre del gestor de residuos peligrosos de riesgo biológico: **ECORESIDUOS NACIONALES SAS-ESP-SERUIECOLOGICO SAS**

Nombre del gestor de residuos peligrosos con otras características de peligrosidad: **ECORESIDUOS NACIONALES SERUIECOLOGICO**

Nombre del gestor de residuos peligrosos radioactivos: **NO APLICA**

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Cumplimiento (C)	Cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
Cumplimiento parcial (CP)	Cuando el establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar
No cumplimiento (NC)	Cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos para el aspecto o condición sanitaria a evaluar.
Crítico (CR)	La casilla "CR" corresponde cuando el incumplimiento del aspecto a verificar sea considerado un riesgo inminente para la salud pública y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe su funcionamiento en condiciones normales
No Aplica (NA)	Cuando el criterio a evaluar no corresponde a la actividad realizada por el objeto de IVC Nota: (para no afectar calificación de los bloques se diligenciará como Cumple (C) y se indicará en hallazgos las razones por qué "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTOS			OBSERVACIONES
	SI	NO	NO APLICA	
Comprobantes de recolección, certificados de recolección, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos y RAEE, por gestores autorizados. Custodia mínima: 5 años. (Res. 591/2024; D.1076/2015).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Soporte de inscripción, diligenciamiento y actualización del Registro Único Ambiental - RUA ante la autoridad ambiental (en caso de no contar, notificar a la autoridad ambiental de la jurisdicción) (Res. 0839/2023, art. 10, 15 y 24).	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No presenta Soporte de inscripción y registro de generador de residuos peligrosos ante la autoridad ambiental Res. 839 de 2023
Si gestiona residuos radiactivos deberá contar con Autorización del Ministerio de Minas y Energía (MME) para residuos radiactivos o notificación correspondiente. (D.1076/2015; Res.180005/2010).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	No se gestiona residuos radiactivos
Certificados de vacunación del personal manipulador de residuos. (Res.2346/2007; D.1072/2015).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No presenta certificados del personal manipulador de residuos
Hoja de datos de seguridad de residuos peligrosos generados. (Res.773/2021; D.1076/2015).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No se presenta hojas de datos de seguridad de los residuos peligrosos
Presentación Plan anual SG-SST con evidencia de manejo interno seguro de residuos. (D.1072/2015; Res.312/2019).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	No presenta Plan anual SG-SST con evidencias de manejo interno seguro de los residuos

Impresión: Secretaría General - Subdirección Inspección Distrital

I. PARÁMETROS A VERIFICAR					
COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES					
1. ETAPA DE PLANEACIÓN					
1.1 SUSCRIPCIÓN DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.1.1 El establecimiento cuenta con un documento de compromiso institucional, firmado por el representante legal o propietario, para cumplir el PGRIASA. (Res.591/2024, num.4.1.1.1).	5	2	0	5	No presenta documento del compromiso institucional donde se represente de dar cumplimiento al PGRIASA. [2.5]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2.5		La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta	
1.2 CONFORMACIÓN DEL GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA (GAGAS)					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
1.2.1 El establecimiento dispone de un responsable o equipo de gestión ambiental y sanitaria encargado de liderar, ejecutar, evaluar y aplicar acciones correctivas para asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente a través del PGRIASA. (Res.591 de 2024, num. 4.1.1.2).	X	2.5	0	5	[5]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		5		La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta	
1.3 ELABORACIÓN DEL COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA					
2. DIAGNÓSTICO					
2.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA ACTIVIDAD Y SERVICIOS PRESTADOS / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.1.1 El generador tiene PGRIASA formulado, actualizado y disponible ante autoridades. (D.780/2016, art.2.8.10.6; Res.591/2024).	8	X	0	8	El documento no se encuentra actualizado de acuerdo al Decreto 780 de 2016 y la Res 591 de 2024. [4]
2.1.2 El generador cuenta con PGRIASA con descripción de actividades que generan residuos. (Res.591/2024, num.4.1.1.3.1.1).	X	2	0	4	[4]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		8		La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
2.2 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS O PROCESOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS. / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.2.1 El generador tiene la identificación de áreas y procesos generadores, incluyendo extramurales cuando aplique. (Res.591/2024, num.4.1.1.3.1.2; D.780/2016, art.2.8.10.6).	X	2	0	4	[4]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4		La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta	
2.3 IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS /DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.3.1 El generador realiza la identificación, clasificación y cuantificación de residuos, incluidos RAEE. (D.780/2016, art.2.8.10.5; Res.591/2024 num. 4.1.1.3.1.3).	2	X	0	2	No cuenta con la identificación de residuos RAEE en el diagnóstico del PGRIASA. [1]
2.3.2 El generador cuenta con Formato de registro diario de residuos conforme al flujo interno. (Res.591/2024, num.4.1.1.3.1.3).	2	X	0	2	El formato no se encuentra diligenciado en función a la frecuencia de movimiento interno. [7]
2.3.3 El generador cuenta con Formato Consolidado Anual por tipo de residuos, diligenciado mensualmente. (Res.591/2024, nums.4.1.1.3.1.3 y 5.1).	2	X	0	2	No se diligencia el formato de consolidado anual. [1]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		3		La calificación del bloque corresponde al 6% del total del acta	
2.4 ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MINIMIZACIÓN / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.4.1 El generador identifica y describe las actividades de prevención y minimización de residuos según sus condiciones particulares. (Núm. 4.1.1.3.1.4 PGRIASA, Res. 591/2024).	X	1	0	2	[2]
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2		La calificación del bloque corresponde al 2% del total del acta	



2.5 SEGREGACIÓN EN LA FUENTE DE RESIDUOS / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.5.1 El generador cuenta con recipientes, bolsas y contenedores con ayudas visuales que cumplen las condiciones para la separación selectiva inicial. (Art. 2.8.10.5 D.780/2016; Num. 4.1.1.3.1.5, Anexo 5.3 Res.591/2024).	5		X	5	Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos anatómicos y residuos de riesgo químico no se encuentran etiquetados acorde. CR
2.5.2 El generador realiza la separación de residuos no peligrosos conforme al código de colores y etiquetado establecido. (Res.2184/2019; Num.4.1.1.3.1.5, Anexo 5.3 Res.591/2024).		X	0	2	al residuo a depositar, baso de residuos biológicos no se encuentran rotulados ni tienen pie impresos el símbolo de peligrosidad 1
2.5.3 Cumple con las condiciones establecidas para la segregación de residuos biosanitarios. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo II 5.3 GIRASA Res.591/2024).		X	0	2	Área de toma de muestras cerca de recipientes para el almacenamiento de excreta apropiados 1
2.5.4 Cumple con las condiciones para la segregación de residuos anatomopatológicos. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo III 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	X	0	2	los botes para el almacenamiento de residuos biológicos no se encuentran rotulados ni tienen pie impresos el 1
2.5.5 Cumple con las condiciones para la segregación de residuos cortopunzantes. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo IV 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	X	0	2	Símbolo de peligrosidad En el área de toma de muestras se encuentran recipientes para el almacenamiento superando la 3/4 partes de su capacidad 1
2.5.6 Cumple con las condiciones para la segregación de residuos de animales con riesgo biológico o infeccioso. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo V 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	X	0	2	1
2.5.7 Cumple con las condiciones para la segregación y manejo de residuos de áreas de aislamiento o con riesgo infeccioso. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo VI 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	1	0	X	2
2.5.8 Cumple con las condiciones para la segregación y manejo de residuos generados en atención extramural. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo VII 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	1	0	X	2
2.5.9 Cumple con las condiciones para la segregación de residuos peligrosos no biológicos, con otras características de peligrosidad, según el Decreto 1076/2015. (Num.4.1.1.3.1.5, Anexo VIII 5.3 GIRASA Res.591/2024).	2	X	0	2	los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos de riesgo químico no se encuentran etiquetados de forma adecuada acorde al residuo a depositar 1
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		10%		La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta	
2.6 MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.6.1 El generador cuenta con contenedores adecuados para el movimiento y recolección interna según tipo y cantidad de residuos. (Num.4.1.1.3.1.6 y Anexo 5.4-IV Res.591/2024).	2	X	0	2	No cuenta con contenedores para el movimiento interno para la recolección de residuos generados en cada uno de los áreas 1
2.6.2 El generador implementa un procedimiento para el movimiento interno de residuos con frecuencias, rutas y esquema del establecimiento. (Num.4.1.1.3.1.6 y Anexo 5.4-IV Res.591/2024). El esquema debe indicar las áreas de generación, almacenamiento y rutas de movimiento interno por tipo de residuo; debe ser claro, legible y estar ubicado en sitios estratégicos, conforme al tipo y particularidad del generador. (Frecuencia mínima Pequeño generador (10-100 kg/mes): 10 < 45 - 1 vez/mes; 45- 100 1 vez/semana; Frecuencia mínima Micro generador (<10 kg/mes): 1 vez/mes)	2	X	0	2	No cuenta con un esquema el cual indique las áreas de generación almacenamiento y ruta de movimiento interno por tipo de residuo 1
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2		La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta	
2.7 ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.7.1 El generador debe contar con un área de almacenamiento central que, esté aislada de zonas críticas, disponga de equipo de pesaje, kit de derrames, sistema de refrigeración para residuos anatomopatológicos y de animales, y acceso directo a los vehículos de recolección externa. En inmuebles sometidos a propiedad horizontal, esta área debe ubicarse dentro del inmueble. (Lit. b, Num. 4.1.1.3.1.7, Res. 591/2024).	5		0	X	5
2.7.2 El generador cuenta con las condiciones adicionales para el almacenamiento central de residuos peligrosos, según su característica de riesgo (corrosivos, explosivos, reactivos, tóxicos e inflamables), los cuales deben mantenerse aislados del piso, debidamente señalizados y con matriz de compatibilidad visible. (Lit. c, Num. 4.1.1.3.1.7, Res. 591/2025).	5		X	5	En la unidad para el almacenamiento de residuos no cuenta con señalización que indique residuo de riesgo químico, no cuenta con matriz de compatibilidad 1

Inspección, Secretaría General - Subdirección Inspección Distrital





CONTINUACIÓN 2.7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS /DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.7.3 Los pequeños y micro generadores no ubicados en propiedad horizontal cuentan con unidad de almacenamiento aislada, segura, con superficies lavables y contenedores etiquetados, acorde con la peligrosidad de los residuos. (Lit. d), Núm.: 4.1.1.3.1.7, Res. 591/2024).	5	X	0	5	No cuenta con espacio definido y señalizado para el almacenamiento de residuos con características de peligrosidad a las de riesgo biológico. 2.5
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2.5			La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta
2.8. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN / DIAGNÓSTICO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
2.8.1 El generador cuenta con un área destinada a limpieza y desinfección de contenedores, equipos y demás implementos utilizados para aseo y limpieza de las instalaciones (Num.4.1.1.3.1.8 Res.591/2024).	X		0	5	
2.8.2 El PGIRASA consigna los procedimientos de limpieza y desinfección por tipo de residuo, incluyendo actividades, frecuencias, insumos, agentes activos, EPP, formatos de control e identificación del personal responsable. (Núm.: 4.1.1.3.1.8, Res. 591/2024)	2	X	0	2	No implementa el documento en donde se debe garantizar adecuadas condiciones de orden en el almacenamiento de EPP los cuales se han ubicado en la unidad para el almacenamiento de residuos. 1
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		6-1			La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta
3. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y SOCIALIZACIÓN					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
3.1 El generador cuenta con soportes de implementación, seguimiento e indicadores del programa de capacitación y socialización, ajustado a sus condiciones particulares. (Núm.: 4.1.1.3.2, Res. 591/2024).	4	X	0	4	No se cuenta con soportes de seguimiento e indicadores de programa de capacitación. 2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2-1			La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta
4. PLAN DE CONTINGENCIA					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
4.1 El generador cuenta con plan de contingencias con registros, simulacros y seguimiento de eventos asociados a residuos. (Num.4.1.1.3.3 Res.591/2024).	4	X	0	4	No se cuenta con soporte de registro y seguimiento a los contingencias. 2
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		2-1			La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGIRASA					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
5.1 El generador cuenta con el cronograma anual del PGIRASA con actividades, responsables, plazos e indicadores. (Num.4.1.1.3.5 Res.591/2024).	2	X	0	2	No cuenta con el cronograma anual con actividades, plazos e indicadores de implementación del PGIRASA. 1
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		1-1			La calificación del bloque corresponde al 2% del total del acta
6. SEGUIMIENTO					
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
6.1 El establecimiento cuenta con informe anual de seguimiento a la gestión interna con resultados, acciones correctivas y mejoras continuas. (Res.591/2024, num.4.1.3.2; Anexo 5.6).	4	X	0	4	No presenta el informe de seguimiento a la gestión interna de los residuos. 3
6.2 El establecimiento presentó el Informe anual de seguimiento a la Secretaría de Salud competente. (Res.591/2024, num.4.1.3.2).	5	X	0	5	No cuenta con soporte de la presentación del informe anual de seguimiento a la Secretaría de Salud. 2.5
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		4.5-1			La calificación del bloque corresponde al 9% del total del acta
II. CUMPLIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN PGIRASA					
% DE CUMPLIMIENTO	Seleccione con una equis (X)		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		
0,0	CUMPLE		95%-100%		54.5
	CUMPLE PARCIAL		50%-94%		
	NO CUMPLE		< 49,9%		

Inspección, Secretaría General, Subsecretaría Inspección, Distrito



REQUERIMIENTOS SANITARIOS

La presente acta anexa hace parte del acta de IVC.

SB18E 706511

OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del Generador:

Impresión: Secretaría General - Subdirección Ingeniería Clínica