	PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL FORMATO PLAN DE TRANSPORTE	Código: FOR-GA-018 Versión:0 Fecha: Memo I2021031818-27/10/2021 Página: 1 de 3

1. Lugar de salida de residuos peligrosos (RESPEL)		Fecha de entrega:	
Nombre de la Unidad operativa: Gratitud	Tipo de servicio: Comunidad de Cuidado	Localidad: Suba	Dirección: Cll 121 #52-65
Nombre de quien transporta y entrega el RESPEL: René Alejandro Pomo	Cargo: Técnico Ambiental	Teléfono: 3203780925	Hora de salida: 12:30 pm.
2. Lugar de llegada de residuos peligrosos (RESPEL)		Fecha de recepción:	
Nombre de la Unidad operativa: Kai Punto Azul	Tipo de servicio	Localidad:	Dirección:
Nombre de quien verifica y/o recibe el RESPEL: Katherine Roa	Cargo: Analista Plan Posconsumo Med	Teléfono: 3157829533	Hora de llegada: 12:49 pm.

3. Medio de transporte del residuos peligrosos (RESPEL) (Marque con una x)

Caminando	Vehículo institucional	Vehículo particular	Transporte Publico	Bicicleta	Otro; ¿Cuál?
☐	☐	☒	☐	☐	

4. Verificación transporte de residuos peligrosos (RESPEL) (Marque con una x)

¿El residuo esta embalado? SI ☒ NO ☐ ¿El residuo esta rotulado? SI ☒ NO ☐

¿El residuo esta etiquetado? SI ☐ NO ☐ ¿Se cuenta con las hojas se seguridad? SI ☐ NO ☐

5. Ruta seleccionada (Punto salida a punto llegada):

6. Listado de teléfonos para notificaciones de emergencia: 123 número de emergencias - 119 Bomberos – 127 Tránsito – 144 Defensa Civil.

¿Otros SI ☐ NO ☐ Cuáles? _____

7. Observaciones y/o compromisos

Ciudad y fecha: _____

Responsable de quien transporta y entrega el RESPEL:	Nombre de quien verifica y/o recibe el RESPEL:
Nombre René Alejandro Pomo Ortiz Cédula Nº 1015424561	Nombre Katherine Roa Cédula Nº 1021505529
Firma	Firma

Nota: este formato debe aplicarse cada vez que se realice el transporte de residuos peligrosos – RESPEL POSCONSUMO (Pilas, bombillos, luminarias, medicamentos vencidos). Este formato deberá ser diligenciado cada vez que se realice un traslado de esta clase de residuos.

Powered by CamScanner