



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA
ACTA ANEXA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO PARA LA GESTIÓN
DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
(GIRASA) - PEQUEÑO Y MICRO GENERADOR SIN TRATAMIENTO N° IMFO70-26



Alcaldía de
PEREIRA

TIPO DE ACTIVIDADES O SERVICIOS PRESTADOS

CIUDAD Pereira

FECHA 21/04/2026

ACTA N° IMFO70-26

N.° Acta establecimiento vigilado: IMFO70-26

TIPO DE ACTIVIDADES O SERVICIOS PRESTADOS

Servicios de atención en salud	☒	Bancos de sangre, tejidos y semen	☐	Centros de docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres	☐	Bioterios y laboratorios de biotecnología	☐
Servicio de Tanatopraxia	☐	Servicio de Morgues	☐	Servicio de Lavado de ropa hospitalaria o esterilización de material quirúrgico	☐	Establecimientos destinados al trabajo sexual y otras actividades ligadas	☐
Servicio de Necropsias	☐	Servicio de Exhumaciones	☐	Servicios de estética y cosmetología ornamental	☐	Centros en los que se presten servicios de piercing, pigmentación o tatuajes	☐
Servicios veterinarios	☐	Farmacias/Droguerías o Droguerías	☐				

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL

Katherine Castaño Aristizabal

NOMBRE COMERCIAL

Clínica Dent

TIPO DE GENERADOR: PEQUEÑO GENERADOR

☐

MICRO GENERADOR

☒

Valor de la media Móvil de los últimos 6 meses

10

Kg

TRATAMIENTO EXTERNO

☒☐

Tipo de tratamiento realizado a los residuos

Químico

☐

Térmico con combustión

☒

Térmico sin combustión

☐

Otros

Cual

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS DE RIESGO BIOLÓGICO

Emdopsa

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS CON OTRAS CARACTERÍSTICAS DE PELIGROSIDAD

Emdopsa

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS RADIOACTIVOS

N/A

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	dia / mes / año	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	
N.° ACTA DE ÚLTIMA VISITA			FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
			DESFAVORABLE			

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 a evaluar
Critico (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 que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO			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).	☒			
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)		☒		
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. 189966/2010)			☒	
Certificados de vacunación del personal manipulador de residuos. (Res. 2346/2007, D. 1072/2015)	☒			
Hoja de datos de seguridad de residuos peligrosos generados. (Res. 773/2021, D. 1076/2015)	☒			
Presentación Plan anual SG-SST con evidencia de manejo interno seguro de residuos. (D. 1072/2015, Res. 312/2019)	☒			

I. PARÁMETROS A VERIFICAR

COMPONENTE DE GESTIÓN INTERNA DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES

I. ETAPA DE PLANEACIÓN



SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA
ACTA ANEXA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO PARA LA GESTIÓN
DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
(GIRASA) - PEQUEÑO Y MICRO GENERADOR SIN TRATAMIENTO N° 114090-26



Alcaldía de
PEREIRA

21/04/2016

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	25	0	5	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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 591/2024, num 4.1.1.2)	5	25	0	5	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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	4	0	8	
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)	4	2	0	4	Faltan actividades de generación de anatomopatológicos

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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)	4	2	0	4	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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	1	0	2	
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	1	0	2	
2.3.3 El generador cuenta con Formato Consolidado Anual por tipo de residuos, diligenciado mensualmente. (Res 591/2024, num 4.1.1.3.1.3 y 5.1)	2	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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. (Num. 4.1.1.3.1.4 PGRIASA, Res 591/2024)	2	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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		0	5	
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)	2	1	0	2	
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)	2	1	0	2	
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	1	0	2	
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	1	0	2	
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	1	0	2	No generan residuos de animales
2.5.8 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	2	
2.5.9 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	2	No generan residuos extramurales
2.5.10 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 PGRIASA Res 591/2024)	2	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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	1	0	2	
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 (10x100 kg/mes) 10 < 45 - 1 vez/mes; 45x100 kg/mes/semana; Frecuencia mínima Micro generador (<10 kg/mes) 1 vez/mes)	2	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

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	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		0	5	
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) Num. 4.1.1.3.1.7, Res 591/2024)	5	25	0	5	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

Profesional Independiente



SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA
ACTA ANEXA DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO PARA LA GESTIÓN
DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES
(GIRASA) - PEQUEÑO Y MICRO GENERADOR SIN TRATAMIENTO N° 1M F030-26



Alcaldía de
PEREIRA

21/04/26

2. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN / DIAGNÓSTICO.

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)	5	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. (Num. 4.1.1.3.1.8 Res 591/2024)	2	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

7

La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta

3. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y SOCIALIZACIÓN

3.1	El generador cuenta con soportes de implementación, seguimiento e indicadores del programa de capacitación y socialización, ajustado a sus condiciones particulares. (Num. 4.1.1.3.2, Res 591/2024)	4	2	0	4	
-----	---	---	---	---	---	--

4

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	2	0	4	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

4

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	1	0	2	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

2

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	2	0	4	
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	2.5	0	5	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

9

La calificación del bloque corresponde al 9% del total del acta

II. CUMPLIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN PGIRASA

% DE IMPLEMENTACIÓN	Seleccione con una equis (X)	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
98	CUMPLE X	95%-100%	Favorable
	CUMPLE PARCIAL	50%-94%	
	NO CUMPLE	< 49.9%	

REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Subsanar los hallazgos del numeral 2.1.2 en cuanto a la disposición de actividades del generador de residuos anatomopatológicos.

OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Subsanar hallazgos del numeral 2.1.2

Por parte del Generador:

VIII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 21 del mes de Abril del año 2026 en la Ciudad/Municipio de

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA

FIRMA: [Firma]
NOMBRE: María Fernanda
CEDULA: [Cédula]
CARGO: Contratista SSPYSSP
INSTITUCIÓN: [Institución]

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: [Firma]
NOMBRE: [Nombre]
CEDULA: [Cédula]
CARGO: [Cargo]
INSTITUCIÓN: [Institución]

FIRMA
NOMBRE
CEDULA
CARGO
INSTITUCIÓN

FIRMA
NOMBRE
CEDULA
CARGO
INSTITUCIÓN

