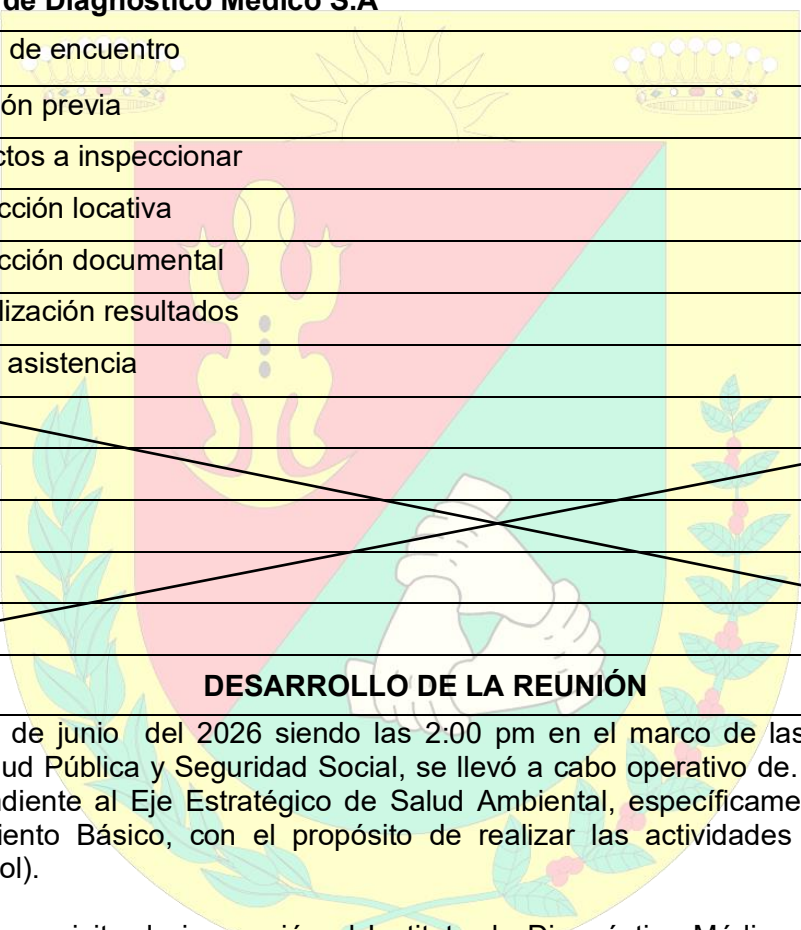


Fecha: 02/06/26		Acta No:	Hora Inicio: 2:00 pm	Hora Fin: 4:30 pm
Tema: Operativo de control Idime				
Responsable: Jeferson Marin			Elaborado por: Juan Camilo Arévalo	
Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción del Desarrollo Social/ secretaria de Salud Pública y Seguridad Social/ Salud Ambiental/ Agua y Saneamiento				
Lugar: Instituto de Diagnostico Medico S.A				
AGENDA	1.	Punto de encuentro		
	2.	Reunión previa		
	3.	Aspectos a inspeccionar		
	4.	Inspección locativa		
	5.	Inspección documental		
	6.	Socialización resultados		
	7.	Firma asistencia		
	8.			
	9.			
	10.			
	11.			
	12.			
DESARROLLO DE LA REUNIÓN				
El día martes 02 de junio del 2026 siendo las 2:00 pm en el marco de las competencias de la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social, se llevó a cabo operativo de. Control por parte del equipo correspondiente al Eje Estratégico de Salud Ambiental, específicamente del Programa de Agua y Saneamiento Básico, con el propósito de realizar las actividades de IVC (Inspección, Vigilancia y Control). Se llevó a cabo una visita de inspección al Instituto de Diagnóstico Médico S.A. – IDIME LA 38, establecimiento prestador de servicios de salud ubicado en la Avenida 30 de Agosto No. 38-32 y 38-36 del municipio de Pereira. La actividad se desarrolló con el propósito de verificar el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias, locativas y operativas requeridas para la adecuada prestación de servicios de salud, garantizando de esta manera la protección de la salud de los usuarios, trabajadores y comunidad en general. Estas acciones hacen parte de las estrategias permanentes implementadas por la autoridad sanitaria municipal para prevenir riesgos sanitarios y promover entornos seguros dentro de los establecimientos de atención en salud.				

Fecha: 02/06/26	Acta No:	Hora Inicio: 2:00 pm	Hora Fin: 4:30 pm
Tema: Operativo de control Idime			
Durante el desarrollo de la visita, el equipo técnico de la Secretaría de Salud realizó una evaluación integral de las diferentes áreas que conforman la institución, verificando aspectos relacionados con las condiciones locativas, el estado de mantenimiento de las instalaciones, las condiciones de orden y aseo, el manejo integral de residuos generados en la atención en salud, los procedimientos de limpieza y desinfección, así como las medidas implementadas para la prevención y control de plagas y vectores. De igual manera, se constató el cumplimiento de los lineamientos sanitarios establecidos por la normatividad vigente y la existencia de prácticas orientadas a garantizar ambientes seguros para la prestación de los servicios ofertados. Como resultado de la inspección realizada, se evidenció que el establecimiento mantiene condiciones adecuadas de funcionamiento, presentando cumplimiento total de los criterios evaluados. En este sentido, mediante el Acta Anexa GIRASA No. JMF107-26 se obtuvo un porcentaje de cumplimiento correspondiente al 100%, reflejando el adecuado manejo de los aspectos sanitarios objeto de evaluación. Asimismo, a través del Acta General GIRASA No. JMF108-26 se registró igualmente un porcentaje de cumplimiento del 100%, evidenciando la observancia de los requisitos establecidos por la autoridad sanitaria para este tipo de establecimientos. Los hallazgos obtenidos durante la jornada permitieron establecer que la institución cuenta con procesos y procedimientos que favorecen el mantenimiento de condiciones sanitarias óptimas, contribuyendo a la reducción de riesgos asociados a la prestación de servicios de salud y fortaleciendo la seguridad de pacientes, acompañantes y personal asistencial y administrativo. Teniendo en cuenta los resultados favorables evidenciados durante la visita de Inspección, Vigilancia y Control, la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social de Pereira procedió a emitir concepto sanitario favorable, identificado con el sello No. 08553, certificando que el establecimiento cumple satisfactoriamente con las condiciones sanitarias exigidas por la normatividad vigente. Con ello, se ratifica el compromiso institucional del Instituto de Diagnóstico Médico S.A. – IDIME LA 38 con la calidad, la seguridad sanitaria y la mejora continua de sus procesos, en beneficio de la comunidad usuaria de sus servicios. Finalmente, la Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social continuará desarrollando acciones periódicas de seguimiento, acompañamiento y control sanitario en los diferentes establecimientos del municipio, con el fin de promover el cumplimiento de las disposiciones sanitarias y proteger la salud pública.			



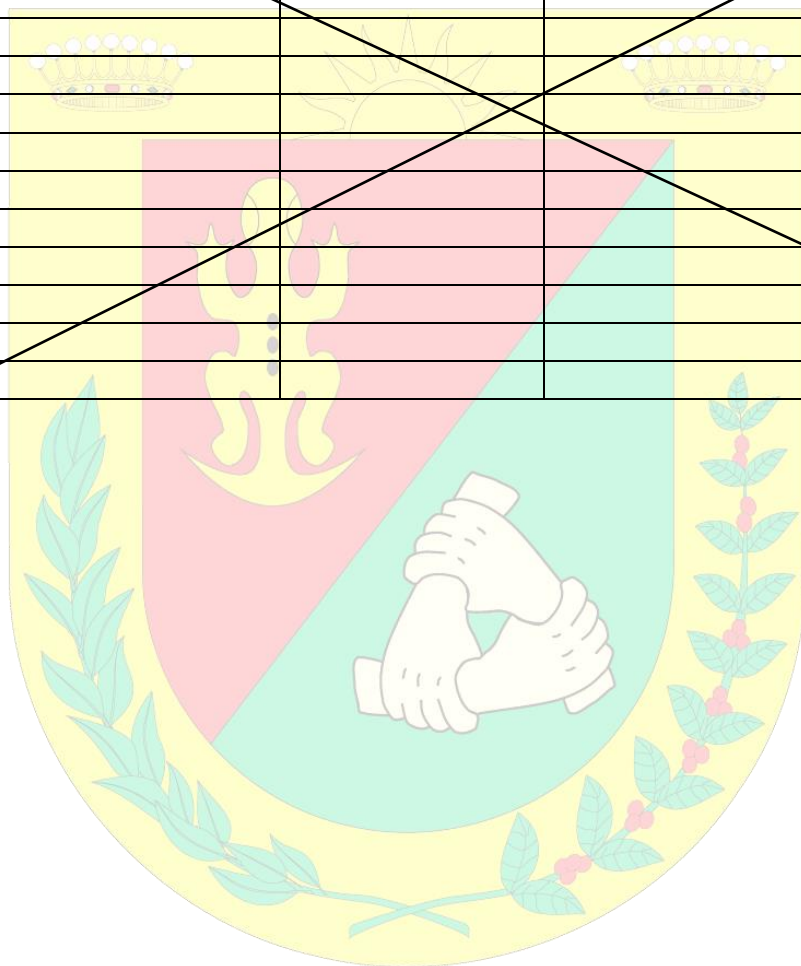
Fecha: 02/06/26	Acta No:	Hora Inicio: 2:00 pm	Hora Fin: 4:30 pm
-----------------	----------	----------------------	-------------------

Tema: Operativo de control Idime

Registro fotográfico



No.	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					



	SECRETARIA DE SALUD PUBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL DE PEREIRA ACTA GENERAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO PARA GENERADORES DE RESIDUOS-TITULO X DECRETO 780/2016	 Alcaldía de PEREIRA
CIUDAD <u>Pereira</u>	FECHA <u>02/06/2026</u>	ACTA N° <u>IMF108-26</u>
TIPO DE ESTABLECIMIENTO ☐ Bancos de sangre, tejidos y semen ☐ Bioterios y laboratorios de biotecnología ☐ Centros en los que se presten servicios de piercing, pigmentación o tatuajes ☐ Morgues Instituto Nacional de Medicina Legal		
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: <u>Secretaria de Salud Publica y Seguridad Social de Pereira</u>		
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO		
* CAMPO OBLIGATORIO		
* RAZON SOCIAL	<u>Instituto de Diagnóstico Médico S.A - IDIME</u>	
* CÉDULA / NIT	<u>800065396-2</u>	
* NOMBRE COMERCIAL	<u>Instituto de Diagnóstico Médico S.A - Sede Pereira la 38</u>	
* DIRECCIÓN	<u>Av. 30 Agosto #38-32 y 38-36</u>	MATRÍCULA MERCANTIL <u>18160041</u>
* DEPARTAMENTO	<u>Risaralda</u>	* MUNICIPIO <u>Pereira</u>
Barrio <u> </u>	Vereda <u> </u>	Comuna <u>Contio</u>
Sector <u>30 Agosto</u>	Corregimiento <u> </u>	Caserío <u> </u>
Otro ☐ Cua: <u> </u>	Localidad <u> </u>	
TELÉFONOS <u>3107647726</u>	CORREO ELECTRÓNICO <u>contabilidad@idime.com.co</u>	
CORREO ELECTRÓNICO	<u>contabilidad@idime.com.co</u>	
NOMBRE DEL PROPIETARIO	<u>Instituto de Diagnóstico Médico S.A</u>	
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒	* Número de documento <u>800065396-2</u>
* NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	<u>Paula Andrea MBA Lozano</u>	
* DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐	* Número de documento <u>42121853</u>
CORREO ELECTRÓNICO	<u>contabilidad@idime.com.co</u>	
* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	<u>Av. 30 de Agosto #38-32 y 38-36</u>	
EL REPRESENTANTE DEL ESTABLECIMIENTO AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:	SI ☒ NO ☐	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	<u>contabilidad@idime.com.co</u>	
* DEPARTAMENTO	<u>Risaralda</u>	* MUNICIPIO <u>Pereira</u>
* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	<u>L - S 6:00 - 18:00</u>	N° DE TRABAJADORES <u>50</u>
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS R.T.S.G.S PROFESIONALES	<u>50</u>	
N° DE EMPLEADOS AFILIADOS A SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	<u>50</u>	
CÓDIGO CIU	SI ☐ NO ☐	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDAD <u> </u>
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA		
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	<u>23/02/26</u>	TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA FAVORABLE ☒ FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS DESFAVORABLE
N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA	<u>VQB016-26</u>	
% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN <u>100</u> %		
* MOTIVO DE LA VISITA		
PROGRAMACIÓN ☒	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.
OTRO ☐	Especifique: <u> </u>	
NUMERO Y FECHA DE RADICADO EN CASO DE QUE EL MOTIVO DE LA VISITA SEA SOLICITUD DE INTERESADO O ASOCIADO POR		
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 (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)	

JMF108-26 02-06-2026

REVISIÓN DOCUMENTAL						
DOCUMENTOS	DOCUMENTADO		OBSERVACIONES			
	SI	NO				
Documento de sistema de seguridad y salud en el trabajo (en caso de no contar notificar a dirección territorial Ministerio de Trabajo)	X					
Contrato con gestor de residuos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	X					
Permiso de vertimientos (en caso de requerir notificar a autoridad ambiental)	X					
En caso de requerir de medidas de control, la empresa contratada para ejecutar el programa de control de plagas cuenta con concepto sanitario favorable expedido por la autoridad sanitaria del área de jurisdicción.	X					

I. CONDICIONES LOCATIVAS, SANITARIAS Y DE SEGURIDAD						
1. CONDICIONES LOCATIVAS						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.1 El establecimiento está ubicado en terreno de fácil drenaje, alejado de botaderos de basura, aguas estancadas, chaderos de insectos y roedores. Maladeros, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad evitar en las zonas de riesgo, que ofrezcan peligro de inundación, erosión (Art 160, 162, 163 Ley 9 de 1979)	5	2.5	0			
1.2 Las entradas principales a la edificación y a sus ambientes interiores cuentan con fácil acceso (Art 40 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0			
1.3 En el establecimiento los pisos son sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales y uniformes, de manera que ofrezcan continuidad para evitar tropiezos y accidentes, nivelados para facilitar el drenaje (Art 193, 194 Ley 9 de 1979)	4	2	0			
1.4 En el establecimiento las paredes y techos son sólidos de fácil limpieza, desinfección y resistentes a factores ambientales (Art 195 Ley 9 de 1979)	4	2	0			
1.5 Las redes e instalaciones eléctricas como interruptores, reguladores, lámparas y demás equipos o elementos utilizados para iluminación en áreas específicas están construidas, instaladas, mantenidas, accionadas, señalizadas y protegidas, de manera que se prevengan los riesgos de incendio, y se evite el contacto con los elementos sometidos a tensión. (Art 117 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
1.6 Las escaleras, rampas, son seguras, cuentan con pasamanos y están revestidas de material antideslizantes. (Art 47 y 48 Resolución 14861 de 1985)	4	2	0			
1.7 La ventilación es adecuada para el uso. (Art 197 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			
1.8 La iluminación es suficiente y adecuada en cantidad para su uso. (Art 196 Ley 9 de 1979)	3	1.5	0			

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 30 La calificación del bloque corresponde al 30 % del total del acta

2. CONDICIONES SANITARIAS						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1 El establecimiento cuenta con, servicios sanitarios dotados con los mecanismos o elementos para la higiene personal, separados por sexo, en correcto funcionamiento y en cantidad suficientes para uso de los trabajadores y visitantes (inodoros y lavamanos). (Art 50 Resolución 14861 de 1985)	10		0			CR
2.2 El establecimiento mantiene las condiciones de orden, aseo y cuenta con un programa de limpieza y desinfección para las instalaciones y equipos documentado e implementado (procedimientos, planillas, concentraciones y registros). (Art 207 Ley 9 de 1979)	6	3	0			
2.3 Los elementos y productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección se encuentran debidamente rotulados y almacenados.	4	2	0			

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE 20 La calificación del bloque corresponde al 20 % del total del acta

3. CONDICIONES DE SANEAMIENTO						
3.1 ABASTECIMIENTO DE AGUA						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.1.1 El establecimiento se encuentra conectado a la red del sistema de acueducto u otro sistema alternativo	2	1	0			
3.1.2 El establecimiento cuenta con suministro y acceso a agua potable (Art 165 Ley 9 de 1979)	4		0			CR
3.1.3 Las instalaciones interiores para suministro están diseñadas y construidas para su funcionamiento normal con dotación de servicio continuo y presión suficiente de servicio en todos los sitios de consumo (Art 10 numeral 2 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0			
3.1.4 El establecimiento cuenta con tanques para el almacenamiento de agua potable debidamente protegidos y con capacidad suficiente para garantizar el suministro en la totalidad de sus instalaciones. (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0			
3.1.5 El establecimiento realiza semestralmente o cuando este visiblemente sucio el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable. (revisar soportes). (Art 10 Decreto 1575 de 2007)	2	1	0			

3.2 MANEJO Y DISPOSICIÓN DE VERTIMENTOS						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
3.2.1 Las aguas residuales generadas por el establecimiento son vertidos al alcantarillado u otro sistema alternativo. (Art 36 Ley 9 de 1979)	2	1	0			
3.2.2 Las instalaciones para evacuación de residuos líquidos están diseñadas y construidas para que permitan escurrimiento, eviten obstrucciones, impida el paso de gases y animales de la red pública al interior, no permitan el vaciamiento, el escape de líquido o la formación de depósitos en el interior de las tuberías y finalmente, se evite la conexión o interconexión con tanques de almacenamiento y sistemas de agua potable	2	1	0			

2

V. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Solo # 08553 favorable

Por parte de Establecimiento:

Ninguna

VI. INFORMACIÓN DE TIPO MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD/PREVENTIVA

SI NO X

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Clausura temporal total | ☐ Decomiso | ☐ Vacunación personas o animales |
| ☐ Clausura temporal parcial | ☐ Destrucción o desnaturalización | ☐ Destrucción o desnaturalización |
| ☐ Suspensión parcial de trabajos o servicios | ☐ Congelación | ☐ Control de insectos u otra fauna nociva o transmisora de enfermedades |
| ☐ Suspensión total de trabajos o servicios | ☐ Captura y observación de animales sospechosos de enfermedades transmisibles | ☐ Desocupación o desalojamiento de establecimientos o vivienda |
| ☐ Aislamiento o internación de personas para evitar la transmisión de enfermedades | | |

N° DEL ACTA DE LA MEDIDA SANITARIA

VII. PLAZO CUMPLIMIENTO DE HALLAZGOS

DIAS HABILES PLAZO	
FECHA INICIO PLAZO	
FECHA LIMITE DE PLAZO	

VII. NOTIFICACION 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 02 del mes de Junio del año 2016 en la Ciudad de Pereira.

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 LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

FIRMA: Jefferson Marín Fernández
 NOMBRE: Jefferson Marín Fernández
 CÉDULA: 1090338218
 CARGO: Contratista
 INSTITUCIÓN: SSPYSSP

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 CARGO:
 INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: Juan D
 NOMBRE: Juan D
 CÉDULA: 1090334404
 INSTITUCIÓN: IOIME
 CARGO: Ingeniero Ambiental

FIRMA:
 NOMBRE:
 CÉDULA:
 INSTITUCIÓN:
 CARGO:



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) - GRANDE O MEDIANO GENERADOR N° IMF107-26



Alcaldía de
PEREIRA

TIPO DE ACTIVIDADES O SERVICIOS PRESTADOS

CIUDAD

Pereira

FECHA

02/06/2026

ACTA N°

IMF107-26

N° Acta establecimiento vigilado:

IMF107-26

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: cosmología ornamental	☐	Centros en los que se presten servicios de piercing, biomentación o tatuajes	☐
Servicios veterinarios	☐	Farmacias/Droguerías o Droguerías	☐				

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL

Instituto de Diagnóstico Médico SA - IDIME La 38

NOMBRE COMERCIAL

Instituto de Diagnóstico Médico S.A - Sede Pereira La 38

TIPO DE GENERADOR: GRANDE GENERADOR

☐

MEDIANO GENERADOR

☒

Valor de la media Móvil de los últimos 6 meses

562

Kg

TRATAMIENTO EXTERNO

SI

☒

NO

☐

Tipos de tratamiento realizado a los residuos

Químico

Térmico con combustión

☒

Térmico sin combustión

Otros: Cual

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS DE RIESGO BIOLÓGICO

R.H S.A.S

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS CON OTRAS CARACTERÍSTICAS DE PELIGROSIDAD

R.H S.A.S

NOMBRE DEL GESTOR DE RESIDUOS PELIGROSOS RADIOACTIVOS

N/A

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

23/02/2026

TIPO DE CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA

FA/CRABLE

☒

FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS

DESFAVORABLE

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

100%

N° ACTA DE ÚLTIMA VISITA

VQB015-26

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 se ha 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 las que "no aplica" para el establecimiento vigilado y controlado)

REVISIÓN DOCUMENTAL

DOCUMENTOS	DOCUMENTADO			OBSERVACIONES
	SI	NO	NO APLICA	
Cumprobantes 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)	☒			<u>No generan radioactivos</u>
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. 180005/2010).			☒	
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).	☒			
Documento evidencia del cumplimiento de estándares 5.8 del Manual GIRASA. (Res. 591/2024, num. 4.1.1.3.6.1)	☒			

IPS

JMF107-26 02-06-2026

I. PARAMETROS A VERIFICAR						
COMPONENTE DE GESTION INTERNA DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCION EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES						
1. ETAPA DE PLANEACION						
1.1 SUSCRIPCION 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 PGIRASA. (Res. 591/2024, num. 4.1.1.1).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					2	La calificación del bloque corresponde al 2 % del total del acta
1.2 CONFORMACIÓN DEL GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA (GAGAS)						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
1.2.1 El establecimiento cuenta con Acta de conformación del grupo GIRASA y soportes de reuniones. (Res. 591/2024, num. 4.1.1.2).	3	1.5	0	3		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					3	La calificación del bloque corresponde al 3% del total del acta
1.3 ELABORACION DEL COMPONENTE DE GESTION INTERNA						
2. DIAGNOSTICO						
2.1 DESCRIPCION GENERAL DE LA ACTIVIDAD Y SERVICIOS PRESTADOS / DIAGNOSTICO						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.1.1 El generador tiene PGIRASA formulado, actualizado y disponible ante autoridades. (D.780/2016, art.2.8.10.6; Res.591/2024).	5	2.5	0	5		
2.1.2 El generador cuenta con PGIRASA con descripción de actividades que generan residuos. (Res.591/2024, num.4.1.1.3.1.1).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					7	La calificación del bloque corresponde al 7% del total del acta
2.2 IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS O PROCESOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS. / DIAGNOSTICO						
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					4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta
2.3 IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS /DIAGNOSTICO						
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					6	La calificación del bloque corresponde al 6% del total del acta
2.4 ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MINIMIZACIÓN / DIAGNOSTICO						
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 PGIRASA, Res. 591/2024).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					2	La calificación del bloque corresponde al 2% del total del acta
2.5 SEGREGACION EN LA FUENTE DE RESIDUOS/DIAGNOSTICO						
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		
2.5.7 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 extramural	
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 PGIRASA Res.591/2024).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					21	La calificación del bloque corresponde al 21% del total del acta

IMF107-26

02-06-2026

2.6. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS / DIAGNOSTICO						
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. (Frecuencia mínima Grande-Mediano (>1000 kg/mes): 3 vez/semana; (Frecuencia mínima Grande-Mediano (100< 1000 kg/mes): 2-3/semana	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					4	La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta
2.7. ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS / DIAGNOSTICO						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
2.7.1 El generador dispone de área de almacenamiento intermedio (>65 kg/día), aislada, impermeable y señalizada, con condiciones sanitarias y de seguridad, recipientes herméticos, control de acceso, equipos contra incendios y barreras contra vórtices, garantizando almacenamiento seguro según clasificación y peligrosidad. (Lit. a, Num. 4.1.1.3.1.7, Res. 591/2024).	5		0	5		
2.7.2 El generador debe contar con un área de almacenamiento central que, además de cumplir con los requisitos del almacenamiento intermedio, esté aislada de zonas críticas, disponga de equipo de pesaje, kit de derrames, sistema de refrigeración para residuos anatómopatológicos y de animales, y acceso directo a los vehículos de recolección externa. En inmuebles sometidos a prohibición horizontal, esta área debe ubicarse dentro del inmueble. (Lit. b, Num. 4.1.1.3.1.7, Res. 591/2024).	8		0	8		
2.7.3 El generador cuenta con las condiciones adicionales para el almacenamiento intermedio y 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. 591/2024).	5	2.5	0	5		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					18	La calificación del bloque corresponde al 18% del total del acta
2.8. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN / DIAGNOSTICO						
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).	5		0	5		
2.8.2 El PGRISA 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).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					2	La calificación del bloque corresponde al 2% 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).	2	1	0	2		
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					2	La calificación del bloque corresponde al 2% del total del acta
5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGRISA						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
5.1 El generador cuenta con el cronograma anual del PGRISA 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. TRATAMIENTO INTERNO DE RESIDUOS CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO (CUANDO EL GENERADOR REALICE LA ACTIVIDAD EN SUS INSTALACIONES)						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
6.1 El generador cuenta con documento que informa a la autoridad sanitaria y ambiental sobre la intención de realizar tratamiento interno de residuos biológicos o infecciosos. (Res. 591/2024, lit. a num. 4.1.1.3.6.1).	2	1	0	2	No realizan tratamiento interno	
6.2 El generador cuenta con instalaciones con condiciones locativas, sanitarias y de seguridad para el tratamiento interno. (Ley 9/1979, arts. 117, 195-197; Res. 591/2024, lit. c num. 4.1.1.3.6.1).	4		0	4	No realizan tratamiento interno	
6.3 El generador garantiza condiciones sanitarias en el movimiento y almacenamiento de residuos antes y después del tratamiento. (Res. 591/2024, num. 4.1.1.3.6.4).	2	1	0	2	No realizan tratamiento interno	
6.4 Los residuos tratados se depositan en bolsas blanca o negra, con etiquetado diferenciador. (Res. 591/2024, num. 4.1.1.3.6.4).	2	1	0	2	No realizan tratamiento interno	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
7. ESTRATEGIA PARA LA RECEPCIÓN DE RESIDUOS CORTOPUNZANTES						
ASPECTO A VERIFICAR	C	CP	NC	NA	HALLAZGOS	
7.1 El generador realiza la identificación de pacientes con patologías que requieren uso continuo de jeringas o lancetas. (Res. 591/2024, lit. a num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
7.2 El generador cuenta con suministro de recipientes rígidos para segregación de residuos cortopunzantes. (Res. 591/2024, lit. b num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
7.3 El generador tiene estrategias implementadas para la recepción de residuos cortopunzantes según tipo de paciente. (Res. 591/2024, lit. c num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
7.4 El generador cuenta con información y soportes de educación al paciente sobre la entrega y manejo seguro de residuos cortopunzantes. (Res. 591/2024, lit. d num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
7.5 El generador cuenta con el registro actualizado de residuos cortopunzantes recibidos. (Res. 591/2024, lit. e num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
7.6 El establecimiento realiza la gestión segura y trazable de residuos cortopunzantes. (Res. 591/2024, lit. f num. 4.1.1.3.7).	1	0.5	0	1	No realizan recepción de residuos cortopunzantes	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					6	La calificación del bloque corresponde al 6% del total del acta

1p5

IMF107-26 02-06-2026

ASPECTO A VERIFICAR		C	CP	NC	NA	HALLAZGOS
B.1	El establecimiento cuenta con documento de auditoría interna con frecuencias, responsables y metodologías, conservado 2 años y disponible a la autoridad. (Res.591/2024, num.4.1.3.1)	1	0,5	0	1	
B.2	El establecimiento cuenta con Registro y estadística de accidentabilidad en gestión de residuos y acciones correctivas correspondientes. (Res.591/2024, num.4.1.3.1)	1	0,5	0	1	
B.3	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)	1	0,5	0	1	
B.4	El establecimiento presentó el Informe anual de seguimiento a la Secretaría de Salud competente. (Res.591/2024, num.4.1.3.2)	1	0,5	0	1	

CALIFICACIÓN DEL BLOQUE

La calificación del bloque corresponde al 4% del total del acta

4

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

X

ample.

RÉQUERIMIENTOS SANITARIOS

OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

Por parte del Generador:

Ninguna

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 02 del mes de Junio 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		POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA	Jefferson M. Fernández	FIRMA	Rafael Hernández
NOMBRE	Jefferson M. Fernández	NOMBRE	Rafael Hernández
CEDULA	1090338218	CEDULA	1090334404
CARGO	contadista	CARGO	ingeniero ambiental
INSTITUCIÓN	sspqssp	INSTITUCIÓN	INSTITUCIÓN





LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES INTERNAS

Version: U2

Vigencia: 19 de noviembre de 2025

NOMBRE DEL SUBPROCESO: Secretaría de Salud - Agua y Saneamiento

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Operativo IDIME la 30

Fecha: 02/06/2026

Lugar: Av. 30 Agosto # 38-32

Hora de inicio: 2:00 p.m.

Hora de terminación: 4:30 pm

Seleccione con una X que tipo de actividad se desarrollará

Reunión: _____

Capacitación: _____

Inducción: _____

Reinducción ____

Cual	
------	--

Tema de la actividad: operativo 1 DIME la 38

Objetivo: $V_{S1} + V_C$

Secretaría de Salud

Correo Electrónico	Person	Plan	Fernandez
			Firm

Firma:

Johnston	Marin	F
----------	-------	---

sspyst

contrastiva

3216214113	
------------	--

Amorini 6982 gms 1.26 m

Fernandez

Con la firma de este formato se autoriza el tratamiento de la información suministrada, de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Alcaldía de Pereira.