

**AUTO N. 00805**  
**“POR EL CUAL SE ORDENA EL INICIO DE UN PROCESO SANCIONATORIO  
AMBIENTAL Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES”**

**LA DIRECCIÓN DE CONTROL AMBIENTAL DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE  
AMBIENTE**

En uso de las facultades legales conferidas por la Ley 99 de 1993, con fundamento en la Ley 1333 de 2009, la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el Acuerdo Distrital 257 del 30 de noviembre de 2006, el Decreto Distrital 109 del 16 de marzo de 2009 modificado por el Decreto Distrital 175 del 04 de mayo de 2009 y en especial, las delegadas por la Resolución 01466 del 24 de mayo de 2018, modificada por la Resolución 02566 del 15 de agosto de 2018 de la Secretaría Distrital de Ambiente y,

**CONSIDERANDO**

**I. ANTECEDENTES**

Que la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público de la Dirección de Control Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente, en uso de las funciones de control y vigilancia, realizó visita técnica el día 05 de agosto de 2018, al predio ubicado en la Carrera 96 C No. 21 A - 43 de la Localidad de Fontibón de esta ciudad, donde se ubica la **CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A** identificado con NIT No. 900.211.668 - 1, representado legalmente por el señor **JUAN CARLOS CASTRO PARDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.126.393, con el fin de verificar el cumplimiento normativo ambiental en materia de residuos hospitalarios, peligrosos y similares.

**II. CONSIDERACIONES TECNICAS**

Que, en consecuencia, de la visita realizada, la Subdirección de Control Ambiental al sector Público de la Secretaría Distrital de Ambiente, emitió el Concepto Técnico No. 09632 del 15 de octubre del 2020, el cual, entre otras cosas, indico:

**4. ANÁLISIS AMBIENTAL**

*De acuerdo con lo expuesto en el presente concepto y el análisis de los antecedentes desde el punto de vista técnico ambiental se determina que el establecimiento denominado CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS S.A, ubicado en la Carrera 96 C # 21 A – 43 de la localidad de Fontibón, **NO** ha dado cumplimiento de forma **REITERATIVA** con lo solicitado en los siguientes requerimientos y en lo establecido en la normatividad ambiental vigente, en relación con la gestión realizada de los residuos hospitalarios y similares, y otros residuos peligrosos de origen administrativo.*

-Radicado SDA No. 2012EE088659 del 25/07/2012, visita de control realizada el 14/05/2012, en la cual se evidenció que no se incluían en el formato RH1 los residuos químicos fármacos (medicamentos); no se garantizaba la gestión externa de los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos) y no garantizaba la gestión integral de los residuos administrativos, incumpliendo así lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 4741 del 2005, Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por el Artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002 y en el Artículo 8 del Decreto 2676 del 2000.

- Radicado SDA No. 2013EE158168 del 23/11/2013, visita de control realizada el 17/09/2013 en la cual se evidenció que no implementaba el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares; debido a que no registraba en el formato RH1 los residuos químicos líquido de revelado y fijado, placas de plomo, placas de RX, colorantes, reactivos y envases de reactivos, no se garantizaba la gestión externa de los residuos químicos metales (mercurio) y se evidenció que se mezclaban los residuos ordinarios con residuos biosanitarios; incumpliendo así lo establecido en el Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por el Artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002.

Adicionalmente, se evidenció que no contaba con el Plan Integral de Residuos Peligrosos y no se evidenciaba la gestión integral de los residuos peligrosos administrativos y no se había realizado la actualización del registro de generadores de residuos peligrosos; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 6 del Decreto 4741 del 2005 y el Artículo 5 de la Resolución 1362 de 2007.

- Radicado SDA No. 2016EE129774 del 29/07/2016, visita de control realizada el 16/05/2016 en la cual se evidenció que no implementaba el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares; debido a que no registraba en el formato RH1 los residuos químicos – líquido de revelado y fijado, placas de plomo, placas de RX, colorantes, reactivos y envases de reactivos; no se conservaban las certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) y de los residuos químicos - reactivos, líquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos); incumpliendo así lo establecido en el Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por el Artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002 y Artículo 6 del Decreto 351 de 2014.

Además, no había elaborado el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos, ya que no se conservaban las certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos químicos - reactivos, envases de reactivos, líquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos), RAEE'S (residuos eléctricos y electrónicos), pilas, baterías, tóner y luminaria; por otra parte no se registran en la planilla de generación los residuos RAEE'S (residuos eléctricos y electrónicos), pilas, baterías, tóner y luminarias; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

- De igual manera, se realizó visita el día 05/08/2020 en la cual se evidencio que no se conservaban las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes, anatomopatológicos) y de los residuos químicos reactivos (colorantes), no cuenta con los manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados).presentaban los

manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) y químicos fármacos (envases de medicamentos), por otra parte, no se registran en el formato RH1 los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos) y reactivos (colorantes) y los recipientes en los cuales se recolectan y almacenan los residuos no se encontraban debidamente identificados; ya que no están rotulados; incumpliendo así lo establecido en el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 y el Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares adoptado por el Artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002.

Además, no implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos, ya que no contaba con un gestor externo autorizado para realizar el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados), reactivos (colorantes) y los otros residuos de origen administrativo como RAEES, envases de pintura y pilas; de igual manera estos residuos no eran registrados en la planilla de registro; por otra parte el PGIRP no incluye las características de peligrosidad de los residuos y no había realizado la inscripción como generador de residuos peligrosos; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015 y el Artículo 5 Resolución 1362 del de 2007.

Por lo anterior, está generando un posible riesgo de afectación al recurso hídrico y al suelo, por no realizar una adecuada gestión externa de los residuos hospitalarios y similares, y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo.

(...)

### 3.2.2 Aceites Usados

Genera aceites usados	SI	El establecimiento genera aceites usados ya que cuenta con planta eléctrica
Ha realizado el registro como acopiador primario de aceites usados	SI	El establecimiento cuenta con registro de acopiador primario con consecutivo 2023 del 26/03/2015 con radicado 2015EE50315
Cuenta con movilizador autorizado de aceites usados	NO	Invelco – No se encuentra dentro del listado de movilizadores autorizados por la SDA.
Cuenta con reportes de movilización de aceite usado	NO	No se presenta movilización de aceites usados.

## 5. CONCLUSIONES

De acuerdo con la visita realizada el día 05/08/2020 y el análisis de los antecedentes de las visitas realizadas al establecimiento CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS S.A, se evidencia que incumplió con las siguientes obligaciones normativas:

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>Se requirió al establecimiento según lo evidenciado en la visita realizada el día 05/08/2020, a razón del incumplimiento normativo evidenciado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No realiza seguimiento al plan para la gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, ya que no se presentan las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes y anatomopatológicos).</li> <li>El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados) y químicos reactivos (colorantes); debido a que no cuenta con un gestor externo autorizado para el transporte, tratamiento y disposición final para estos residuos.</li> <li>El establecimiento no cuenta con gestores externos con licencia ambiental para el tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes y anatomopatológicos) ni para el transporte, tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados) y químicos reactivos (colorantes).</li> </ul>	<p><b>Artículos 6°</b> Obligaciones del generador.</p>	<p>Decreto 351 de 2014 "Por el cual se Reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades" - Hoy compilado en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>No implementa el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares debido a que no se presentan las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes, anatomopatológicos) y de los residuos químicos reactivos (colorantes), no cuenta con los manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados).</li> <li>El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados) y químicos reactivos (colorantes); debido a que no cuenta con un gestor externo autorizado para el transporte, tratamiento y disposición final para estos residuos.</li> <li>En el formato RH1 no se registra secuencialmente y a la fecha los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos) y reactivos (colorantes). Adicionalmente las cantidades generadas, tratadas, transportadas y dispuestas de los residuos infecciosos (biosanitarios, anatomopatológicos y cortopunzantes) no son coherentes.</li> <li>No conserva las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes, anatomopatológicos) y de los residuos químicos reactivos (colorantes), no cuenta con los manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados).</li> <li>No garantiza la gestión externa de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados) ya que no cuenta con un gestor externo para el transporte, tratamiento y disposición final.</li> </ul>	<p><b>Artículo 2.</b> Los procedimientos, procesos, actividades y estándares establecidos en el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares serán de obligatorio cumplimiento por los generadores de residuos hospitalarios y similares (...).</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares".</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los recipientes en los cuales se recolectan y almacenan los residuos no se encuentran debidamente identificados; ya que no están rotulados.</li> </ul>	<p><b>Numeral 7.2.1</b> Numeral 7.2.1 Segregación en la fuente.</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares".</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>No implementa el plan de gestión integral de residuos peligrosos puesto que no se cuenta con un gestor externo autorizado para realizar el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados), reactivos (colorantes) y los otros residuos de origen administrativo como RAEEES, envases de pintura y pilas.</li> <li>El establecimiento no registra en la planilla de generación los otros residuos de origen administrativo como pilas, RAEEES, envases de pintura y luminarias.</li> <li>El establecimiento no registra secuencialmente la generación de los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos deteriorados) y reactivos (colorantes).</li> <li>El establecimiento no cuenta con los servicios de un gestor autorizado para realizar el almacenamiento, tratamiento y disposición final de los (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados), reactivos (colorantes) y los otros residuos de origen administrativo como RAEEES, tonners, envases de pintura y pilas.</li> <li>El Plan Integral De Residuos Peligrosos debe actualizarse ya que no se incluyen las características de peligrosidad de los diferentes residuos peligrosos generados en el establecimiento.</li> <li>El establecimiento debe realizar la actualización del registro de los residuos peligrosos del periodo correspondiente al año 2018 ante el IDEAM</li> </ul>	<p><b>Artículo 2.2.6.1.3.1,</b> Obligaciones del Generador.</p>	<p>Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>El establecimiento no ha realizado la inscripción como generador de residuos peligrosos.</li> </ul>	<p><b>Artículo 5:</b> Solicitud de Inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos.</p>	<p>Resolución 1362 del de 2007 "Por la cual se establece los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, a que hacen referencia los artículos 27° y 28° del Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005"</p>
<p>Se requirió al establecimiento según lo evidenciado en la visita de control el 14/05/2012, donde se solicita al establecimiento lo siguiente, a razón del incumplimiento normativo evidenciado en la visita de control:</p> <p><b>"(...) Numeral 6. Conclusiones</b></p> <p><b>Resolución 1164 de 2002</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Numeral 7.2.10. MONITOREO AL PGIRH.</b> En el formulario RH1 no se realiza la inclusión de los residuos químicos (fármacos/medicamentos).</li> </ul>	<p><b>Numeral 5. Conclusiones</b></p>	<p>Radicado SDA No. 2012EE088659 del 25/07/2012</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><b>Decreto 2676 de 2000.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Artículo 8.</b> No se garantiza la adecuada gestión externa de los residuos químicos (fármacos/medicamentos parcialmente consumidos o vencidos), ya que estos se encuentran almacenados en la farmacia.</li> </ul> <p><b>Decreto 4741 de 2005.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Artículo 10.</b> No garantiza la gestión y manejo integral de los residuos peligrosos administrativos. • <b>Artículo 10.</b> No cuenta con servicios de disposición final de los residuos peligrosos administrativos.</li> </ul>		
<p>Requerimiento producto de los incumplimientos evidenciados en la visita de control realizada el día 17/09/2013:</p> <p><b>"(...) Numeral 8. Conclusiones</b></p> <p><b>Resolución 1164 de 2002</b> "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares".</p> <p><b>Artículo 2.</b> Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares</p> <p><b>Numeral 7.2.10</b> Seguimiento al PGIRHS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No realiza el registro de los residuos químicos (líquidos de revelado y fijado, envases de medicamentos, metales, placas de radiográficas y medicamentos vencidos), generados en el formulario RH1, el cual debe ser diligenciado oportunamente de acuerdo con la generación de los residuos.</li> <li>• No se evidencia la gestión interna (segregación, almacenamiento) y externa (entrega a un gestor externo) de los residuos químicos metales (mercurio) generados en la clínica.</li> <li>• No se realizan acciones de seguimiento a la implementación del plan de gestión de residuos peligrosos hospitalarios y similares, debido a que se están presentando</li> <li>• No se realizan acciones de seguimiento a la implementación del plan de gestión de residuos peligrosos hospitalarios y similares, debido a que se están presentando inconvenientes en la segregación de los residuos por la mezcla de los residuos ordinarios con los residuos biosanitarios, al igual no identifican todos los residuos hospitalarios y similares que se generan.</li> </ul> <p><b>Decreto 4741 de 2005</b> por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.</p> <p><b>Artículo 10°. Obligaciones del generador.</b> No se evidencia el plan de gestión integral de otros residuos peligrosos que se generan en la clínica. No se realiza el registro de las cantidades generadas en la sede de los otros residuos peligrosos.</p>	<p><b>Numeral 8. Conclusiones</b></p>	<p>Radicado SDA No. 2013EE158168 del 23/11/2013</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><b>Artículo 6</b> <i>Obligaciones del Generador.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>El establecimiento no garantiza una gestión externa ambientalmente segura para los residuos infecciosos – biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos, al no conservar certificados de tratamiento y disposición final que el gestor externo otorga sobre estos tipos de residuos.</i></li> <li>• <i>El establecimiento no garantiza una gestión externa ambientalmente segura para los residuos químicos – reactivos, envases de reactivos, líquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos), puesto que se desconoce el tipo de tratamiento y sitio de disposición final que se realiza para estos tipos de residuos.</i></li> <li>• <i>El establecimiento no implementa el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios porque no diligencia en formato RH1 la generación de los residuos químicos – líquido de revelado y fijado, placas de plomo, placas de RX, colorantes, reactivos y envases de reactivos. Adicionalmente, no conserva los soportes de la gestión externa de estos tipos de residuos mencionados, ni tampoco de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) y químicos – fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos).</i></li> </ul> <p><b>Decreto 1076 del 2015:</b> <i>Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.</i></p> <p><b>Artículo 2.2.6.1.3.1</b> <i>Obligaciones del generador.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>No garantiza la adecuada gestión externa ambientalmente segura de los desechos peligrosos químicos - reactivos, envases de reactivos, líquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos), debido a que el establecimiento no conserva certificaciones de tratamiento y disposición final que el gestor externo otorga.</i></li> <li>• <i>No garantiza la adecuada gestión de los residuos de origen administrativo RAEE'S, pilas, baterías, tóner, aceites usados, luminarias y balastos, al no registrar su generación en un formato establecido para tal fin.</i></li> <li>• <i>El Plan de gestión de residuos peligrosos de tipo administrativo, se encuentra integrado con el plan de gestión de residuos hospitalarios y no es clara la gestión externa de los residuos RAEE'S.</i></li> <li>• <i>El establecimiento no identifica las características de peligrosidad de los residuos de origen administrativo que se genera.</i></li> <li>• <i>Establecimiento no conserva certificaciones de tratamiento que el gestor externo otorga de los desechos químicos - reactivos, envases de reactivos, líquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos).</i></li> <li>• <i>No cuenta con certificados emitidos por un gestor externo, para evidenciar la disposición final de los residuos de origen administrativo que el establecimiento genera tales como: RAEE'S (residuos eléctricos y electrónicos), pilas, baterías, tóner y luminarias.</i></li> </ul>	<p><b>Numeral 5 . Conclusiones</b></p>	<p>Radicado SDA No. 2016EE129774 del 29/07/2016</p>

### III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

#### - fundamentos constitucionales

De acuerdo con lo establecido en el artículo 8° de la Constitución Política de Colombia es obligación, a cargo del Estado colombiano y de los particulares, proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.

El régimen sancionador, encuentra fundamento constitucional en el artículo 29 de la Constitución Política, que dispone la aplicación a toda clase de actuaciones administrativas, del debido proceso, en virtud del cual, *“Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio”*, y el desarrollo de la función administrativa conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Por su parte, el artículo 79 de la Carta Política consagra el derecho de las personas a gozar de un ambiente sano y el deber del Estado de proteger la diversidad y la integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

La obligación, comprende elementos como la planificación y control de los recursos naturales, estableciendo su manejo y aprovechamiento, con el fin de asegurar su desarrollo sostenible, conservación, restauración y sustitución, en tanto que su función de intervención, inspección y prevención se encamina a precaver el deterioro ambiental, hacer efectiva su potestad sancionatoria, y exigir a manera de compensación los daños que a estos se produzcan (Artículo 80 de la Constitución Política)

#### • DEL PROCEDIMIENTO – LEY 1333 DE 2009 Y DEMÁS DISPOSICIONES

El procedimiento sancionatorio ambiental en Colombia se encuentra regulado en la Ley 1333 del 21 de julio de 2009.

Así, el artículo 1° de la citada Ley, establece:

***“ARTÍCULO 1o. TITULARIDAD DE LA POTESTAD SANCIONATORIA EN MATERIA AMBIENTAL. El Estado es el titular de la potestad sancionatoria en materia ambiental y la ejerce sin perjuicio de las competencias legales de otras autoridades a través del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, las Corporaciones Autónomas Regionales, las de Desarrollo Sostenible, las Unidades Ambientales de los grandes centros urbanos a que se refiere el artículo 66 de la Ley 99 de 1993, los establecimientos públicos ambientales a que se refiere el artículo 13 de la Ley 768 de 2002 y la Unidad Administrativa Especial del Sistema de Parques Nacionales Naturales, Uaesppn, de conformidad con las competencias establecidas por la ley y los reglamentos”.*** (Subrayas y negrillas insertadas).

Que, la Ley 1333 de 2009, señala en su artículo 3°, que son aplicables al procedimiento sancionatorio ambiental, los principios constitucionales y legales que rigen las actuaciones administrativas y los principios ambientales prescritos en el artículo 1° de la Ley 99 de 1993.

Que, a su vez, el artículo 5° ibídem, establece que se considera infracción en materia ambiental toda acción u omisión que constituya violación a las disposiciones ambientales vigentes y a las contenidas en los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente; de igual manera, constituye infracción ambiental la comisión de daño al medio ambiente.

Que, a su vez los artículos 18 y 19 de la norma ibídem establecen:

**“Artículo 18. Iniciación del procedimiento sancionatorio.** El procedimiento sancionatorio se adelantará de oficio, a petición de parte o como consecuencia de haberse impuesto una medida preventiva mediante acto administrativo motivado, que se notificará personalmente conforme a lo dispuesto en el Código Contencioso Administrativo, el cual dispondrá el inicio del procedimiento sancionatorio para verificar los hechos u omisiones constitutivas de infracción a las normas ambientales. En casos de flagrancia o confesión se procederá a recibir descargos.

**Artículo 19. Notificaciones.** En las actuaciones sancionatorias ambientales las notificaciones se surtirán en los términos del Código Contencioso Administrativo”.

De igual manera, la multicitada Ley 1333 de 2009, en su artículo 20° establece:

**“ARTÍCULO 20. INTERVENCIONES.** Iniciado el procedimiento sancionatorio, cualquier persona podrá intervenir para aportar pruebas o auxiliar al funcionario competente cuando sea procedente en los términos de los artículos 69 y 70 de la Ley 99 de 1993. Se contará con el apoyo de las autoridades de policía y de las entidades que ejerzan funciones de control y vigilancia ambiental”.

De otro lado, el artículo 22° de la citada Ley 1333 de 2009, dispone que para determinar con certeza los hechos constitutivos de infracción y completar los elementos probatorios, la autoridad ambiental competente podrá realizar todo tipo de diligencias administrativas, tales como visitas técnicas, toma de muestras, exámenes de laboratorio, mediciones, caracterizaciones, etc.

Así mismo la Ley 1333 de 2009, en su artículo 56° establece: “(...) Las autoridades que adelanten procesos sancionatorios ambientales deberán comunicar a los Procuradores Judiciales Ambientales y Agrarios los autos de apertura y terminación de los procesos sancionatorios ambientales...”

En lo atinente a principios, la Ley 1437 de 2011 consagra en su artículo 3° que;

*“todas las autoridades deberán interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política, en la Parte Primera de este Código y en las leyes especiales.*

*Las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente, con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fe, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad (...)*”

Visto así los marcos normativos que desarrollan la presente etapa del proceso sancionatorio ambiental, el presente asunto se resolverá de la siguiente manera:

#### **IV. CONSIDERACIONES DE LA SECRETARÍA**

Conforme a lo anterior y de acuerdo con lo indicado en el Concepto Técnico No. 09632 del 15 de octubre del 2020, este Despacho advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normatividad ambiental, la cual se señala a continuación así:

##### **I. En materia de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares**

- **Resolución 1164 de 2002 “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión integral de los residuos hospitalarios y similares**

Así las cosas, el artículo 2 prescribe:

*Los procedimientos, procesos, actividades y estándares establecidos en el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, serán de obligatorio cumplimiento por los generadores de residuos hospitalarios y similares y prestadores de los servicios de desactivación y especial de aseo, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000.*

#### **Manual de Procedimientos para la Gestión integral de los residuos hospitalarios y similares**

##### **Numeral 7.2.10. MONITOREO AL PGIRH**

###### *Numeral 1. Alcance*

*(...) Todo generador de residuos hospitalarios y similares diseñará y ejecutará un Plan para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares (PGIRH) componente interno, con base en los procedimientos, procesos, actividades y estándares contenidos en este manual. Cuando el generador realiza la gestión externa (transporte, tratamiento y disposición final) deberá ejecutar el PGIRH componente interno y externo y obtener las autorizaciones, permisos y licencias ambientales pertinentes.*

*(...)*

###### *Numeral 7.2.10. MONITOREO AL PGIRH – componente interno*

*Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRH, se establecerán mecanismos y procedimientos que permitan evaluar el estado de ejecución del Plan y realizar los ajustes pertinentes. Entre los que permiten esta función se encuentran los indicadores y las auditorías e interventorías de gestión.*

*Para el manejo de indicadores, han de desarrollarse registros de generación de residuos y reportes de salud ocupacional.*

*El formulario RH1 el cual se presenta en el Anexo 3, debe ser diligenciado oportunamente por el generador, este registro permitirá establecer y actualizar los indicadores de gestión interna.*

De conformidad a lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 09632 del 15 de octubre de 2020, **la CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A**, a través de su representante legal, no dio cumplimiento a lo establecido en el artículo 2 numeral 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2002, teniendo en cuenta que:

- No implementa el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares, debido a que no presentan las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes, anatomopatológicos) y de los residuos químicos reactivos (colorantes)
- No cuenta con manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados).
- No garantiza la gestión externa de los residuos químicos fármacos, envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados y químicos reactivos (colorantes) debido a que no cuenta con un gestor externo, autorizado para el transporte, tratamiento y disposición final para estos residuos.
- En el formato RH1 no se registra secuencialmente y a la fecha los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos) y reactivos (colorantes), adicionalmente las cantidades generadas, tratadas, transportadas y dispuestas de los residuos infecciosos (biosanitarios, anatomopatológicos y cortopunzantes) no son coherentes.
- No conserva las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes, anatomopatológicos), y de los residuos químicos reactivos (colorantes), no cuenta con los manifiestos de transporte, actas de tratamiento y disposición final de los residuos químicos, fármacos (envases de medicamentos) medicamentos vencidos o deteriorados.

De conformidad a lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 09632 del 15 de octubre de 2020, **la CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A**, a través de su representante legal, no dio cumplimiento a lo establecido en el artículo 2 numeral 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2002, teniendo en cuenta que:

- En el formulario RH1 no se realiza la inclusión de los residuos químicos (fármacos/ medicamentos)
- No realiza el registro de residuos químicos (líquidos de revelado y fijado, envases de medicamentos, metales, placas de radiografías y medicamentos vencidos) generados por la Clínica.
- No realiza acciones de seguimiento a la implementación del plan de gestión de residuos peligrosos hospitalarios y similares, debido a que se están presentando inconvenientes en la segregación de los residuos por la mezcla de los residuos ordinarios con los residuos biosanitarios al igual no se identifican todos los residuos hospitalarios y similares que se generen.

## II. En materia de Residuos o desechos peligrosos

### A) Respecto a las obligaciones del generador de residuos peligrosos:

#### Decreto 1076 de 2015: Artículo 2.2.6.1.3.1

**OBLIGACIONES DEL GENERADOR:** De conformidad con lo establecido en la ley, en el marco de la gestión integral de los residuos o desechos peligrosos, el generador debe:

- a) *Garantizar la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera;*
- b) *Elaborar un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos que genere tendencia a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad de los mismos. En este plan deberá igualmente documentarse el origen, cantidad, características de peligrosidad y manejo que se dé a los residuos o desechos peligrosos. Este plan no requiere ser presentado a la autoridad ambiental, no obstante, lo anterior, deberá estar disponible para cuando esta realice actividades propias de control y seguimiento ambiental;*
- c) *Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el presente TÍTULO sin perjuicio de lo cual la autoridad ambiental podrá exigir en determinados casos la caracterización físico química de los residuos o desechos si así lo estima conveniente o necesario.*
- d) *Garantizar que el envasado o empaquetado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente:*
- f) *Registrarse ante la autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo con lo establecido en el presente Título*
- g) *Capacitar al personal encargado de la gestión y el manejo de los residuos o desechos peligrosos en sus instalaciones, con el fin de divulgar el riesgo que estos residuos representan para la salud y el*

ambiente, además, brindar el equipo para el manejo de estos y la protección personal necesaria para ello;

i) *Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento o disposición final que emitan los respectivos receptores, hasta por un tiempo de cinco (5) años;*

k) *Contratar los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final, con instalaciones que cuenten con las licencias, permisos, autorizaciones o demás instrumentos de manejo y control ambiental a que haya lugar, de conformidad con la normatividad ambiental vigente.”*

➤ **Concepto Técnico No. 09632 del 15 de octubre de 2020**

De conformidad a lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del precitado concepto 09632 del 15 de octubre de 2020, no dio cumplimiento a lo establecido en los literales a, b, c, d, e, f, g, i, k del artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015, teniendo en cuenta que:

- No implementa el Plan de Gestión integral de residuos peligrosos- PGIRP, porque no se cuenta con un gestor externo autorizado para realizar el tratamiento, aprovechamiento o disposición de residuos químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados, reactivos (colorantes) y los otros residuos de origen administrativo como RAEES, envases de pinturas y pilas.
- El establecimiento no registra en la planilla de generación los otros residuos de origen administrativo como pilas, RAEES, envases de pintura y luminarias.
- El establecimiento no registra secuencialmente la generación de los residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos deteriorados) y reactivos (colorantes)
- El establecimiento no cuenta con los servicios de un gestor autorizado para realizar el almacenamiento, tratamiento y disposición final de los (envases de medicamentos, medicamentos vencidos o deteriorados), reactivos (colorantes) y los otros residuos de origen administrativo como RAEES, tonners, envases de pinturas y pilas.
- El plan integral de Residuos Peligrosos debe actualizarse ya que no se incluyen las características de peligrosidad de los diferentes residuos peligrosos generados en el establecimiento.
- El establecimiento debe realizar la actualización del registro de los residuos peligrosos del periodo correspondiente al año 2018 ante el IDEAM.
- No garantiza la adecuada gestión externa ambientalmente segura de los desechos peligrosos químicos reactivos, envases de reactivos, liquido, revelador y fijador, placas de RX, colorantes placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos) debido a que el establecimiento no conserva certificaciones de tratamiento y disposición final que el gestor externo otorga.
- No garantiza la adecuada gestión de los residuos de origen administrativo RAEES, pilas, baterías, toner, aceites usados, luminarias y balastos al no registrar su generación en un formato establecido para tal fin.

- El Plan de gestión de residuos peligrosos de tipo administrativo, se encuentra integrado con el plan de gestión de residuos hospitalarios y no es clara la gestión externa de los residuos RAEE'S.
- El establecimiento no identifica las características de peligrosidad de los residuos de origen administrativo que se genera
- El establecimiento no conserva certificaciones de tratamiento que el gestor externo otorga de los desechos químicos – reactivos, envases de reactivos, liquido revelador y fijador, placas de RX, colorantes, placas de plomo y fármacos (envases de medicamentos y medicamentos vencidos)
- No cuenta con certificados emitidos por un gestor externo, que permita evidenciar la disposición final de los residuos de origen administrativo que el establecimiento genera tales como RAEE'S (residuos eléctricos y electrónicos) pilas, baterías, tonér y luminarias.

**B) Respecto de la inscripción en el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos:**

**Decreto 1076 de 2015 Artículo 2.2.6.1.6.1. Del Registro de Generadores.**

*El registro de generadores de residuos o desechos peligrosos se regirá por lo establecido en la Resolución 1362 de 2007 expedido por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible o la norma que la modifique o sustituya*

**Artículo 2.2.6.1.6.2**

***De la inscripción en el registro de Generadores:** Los generadores de residuos o desechos peligrosos están obligados a inscribirse en el registro de generadores de la Autoridad Ambiental competente de su jurisdicción, teniendo en cuenta las siguientes categorías:*

- a) Gran Generador**
- b) Mediano Generador**
- c) Pequeño Generador**

De conformidad a lo establecido en el numeral 5, "Conclusiones" del concepto técnico 09632 del 15 de octubre de 2020, **la CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A**, a través de su representante legal, no dio cumplimiento a lo establecido en los artículos 27 y 28 del Decreto 4741 de 2005 el cual fue compilado en el Decreto 1076 de 2015 artículos 2.2.6.1.6.1 y 2.2.6.1.6.2 teniendo en cuenta que:

- No ha realizado el registro de generadores de residuos peligrosos.
- No se ha inscrito en el registro de generadores de la Autoridad Ambiental

Que en virtud a lo considerado en el **Concepto Técnico No.9632 de 15 de octubre del 2020**, y los correspondientes documentos evaluados y analizados, se evidencia un incumplimiento a lo preceptuado en las normas anteriormente citadas, por parte de la sociedad **CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A** identificada con Nit: 900.211.668-1 ubicado en la Carrera 96 C No. 21 A- 43 de la Localidad de Fontibón de esta ciudad.

Así las cosas, atendiendo lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1333 de 2009, la Dirección de Control Ambiental de la Secretaria Distrital de Ambiente, dispondrá iniciar procedimiento administrativo sancionatorio de carácter ambiental en contra de la Sociedad **CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A** , identificada con Nit: **900.211.668-1**, a través de su representante legal señor **JUAN CARLOS CASTRO PARDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.126.393, ubicado en la Carrera 96 C No. 21 A- 43 de la Localidad de Fontibón de esta ciudad, con el fin de verificar los hechos u omisiones presuntamente constitutivos de infracción ambiental contenidos en el precitado Concepto Técnico.

## V. COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE

Con relación a la competencia de esta Entidad, es preciso señalar que mediante el Acuerdo Distrital 257 de 30 de noviembre de 2006 expedido por el Consejo de Bogotá, *"Por el cual se dictan normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de los organismos y de las entidades de Bogotá Distrito Capital y se expiden otras disposiciones"*, ordenó en el artículo 101, transformar el Departamento Técnico Administrativo del Medio Ambiente - DAMA, en la Secretaría Distrital de Ambiente - SDA, como un organismo del sector central, con autonomía administrativa y financiera.

Por su parte, el Decreto Distrital 109 de 16 de marzo de 2009 *"Por el cual se modifica la estructura de la Secretaría Distrital de Ambiente y se dictan otras disposiciones"* expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., modificado por el Decreto 175 del 4 de mayo de 2009, estableció la nueva estructura organizacional de la Secretaría Distrital de Ambiente, determinó las funciones de sus dependencias y dictó otras disposiciones.

En lo relacionado al derecho sancionador ambiental, la Ley 1333 del 21 de julio de 2009, publicada en el Diario Oficial No. 47.417 del mismo día, estableció el procedimiento sancionatorio en materia ambiental, subrogando entre otras disposiciones los artículos 83 a 86 de la Ley 99 de 1993, y señaló en su artículo 1° que el Estado es titular de la potestad sancionatoria en materia ambiental, a través de las Unidades Ambientales de los grandes centros urbanos a que se refiere el artículo 66 de la Ley 99 de 1993 y demás autoridades ambientales, de conformidad con las competencias establecidas por la ley y los reglamentos.

En virtud del numeral 1° del artículo 1° de la Resolución 01466 del 24 de mayo de 2018, modificada por la Resolución 02566 del 15 de agosto de 2018 de la Secretaría Distrital de Ambiente, se delegó a la Dirección de Control Ambiental, entre otras, la siguiente función:

*“1. Expedir los actos administrativos de impulso relacionados con los procesos sancionatorios.”*

En mérito de lo expuesto, la Dirección de Control Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente,

## DISPONE

**ARTÍCULO PRIMERO.** - Iniciar procedimiento administrativo sancionatorio de carácter ambiental en los términos del artículo 18 de la Ley 1333 de 2009; en contra de la sociedad **CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESÚS S.A**, identificada con Nit: **900.211.668-1**, representada legalmente por el señor **JUAN CARLOS CASTRO PARDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.126.393 o quien haga sus veces, ubicada en la Carrera 96 C No. 21 A- 43 de la Localidad de Fontibón de esta ciudad.

Lo anterior con el fin de verificar los hechos u omisiones constitutivas de infracción ambiental contenidas en el Concepto Técnico No. 09632 del 15 de octubre del 2020, especialmente aquellos relativos a los incumplimientos de las obligaciones de generador de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo, establecidos en los literales a), b), c), d), e), f), g), i), k) del artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015, así como las obligaciones de realizar e inscribirse como generador de residuos peligrosos artículos 2.2.6.1.6.1 y 2.2.6.1.6.2 del Decreto 1076 de 2015 y por no dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el artículo 2 numeral 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2002, de conformidad a lo expuesto en el **Concepto Técnico No. 09632 del 15 de octubre del 2020** y atendiendo lo señalado en la parte considerativa del presente Acto Administrativo.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - Notificar el contenido del presente Acto Administrativo a la sociedad **CLINICA SANTA TERESITA DEL NIÑO JESUS S.A**, identificada con Nit: 900.211.668-1, en la carrera 96 C No. 21 A -43 de esta ciudad y en el correo electrónico [clinicastateresitadelninojesus@gmail.com](mailto:clinicastateresitadelninojesus@gmail.com), a través de su representante legal, su apoderado judicial debidamente constituido o autorizado, de conformidad con lo establecido en los artículos 18 y 19 de la Ley 1333 de 2009 y en armonía con lo establecido en el artículo 66 y subsiguientes de la Ley 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**ARTÍCULO TERCERO.** -. El expediente **SDA- 08- 2021- 500** estará a disposición del interesado en la oficina de expedientes de la Secretaría Distrital de Ambiente de Bogotá D.C- SDA, de conformidad con el inciso cuarto del artículo 36 de la Ley 1437 de 2011.

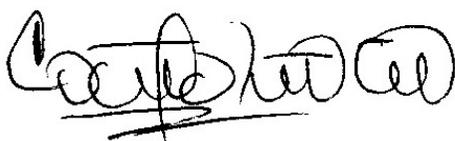
**ARTÍCULO CUARTO.** - Comunicar esta decisión a la Procuraduría Delegada para Asuntos Ambientales y Agrarios, conforme lo dispone el artículo 56 de la Ley 1333 de 2009.

**ARTÍCULO QUINTO.** - Publicar el presente acto administrativo en el Boletín que para el efecto disponga la Entidad, en cumplimiento del artículo 70 de la Ley 99 de 1993.

**ARTÍCULO SEXTO.** - Contra el presente acto administrativo no procede recurso alguno de conformidad con lo preceptuado en el Artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dado en Bogotá D.C., a los 23 días del mes de abril del año 2021**



**CAMILO ALEXANDER RINCON ESCOBAR  
DIRECCION DE CONTROL AMBIENTAL**

**Elaboró:**

AMPARO TORNEROS TORRES	C.C: 51608483	T.P: N/A	CPS: CONTRATO 2021-0133 DE 2021	FECHA EJECUCION:	02/04/2021
AMPARO TORNEROS TORRES	C.C: 51608483	T.P: N/A	CPS: CONTRATO 2021-0133 DE 2021	FECHA EJECUCION:	12/04/2021

**Revisó:**

AMPARO TORNEROS TORRES	C.C: 51608483	T.P: N/A	CPS: CONTRATO 2021-0133 DE 2021	FECHA EJECUCION:	12/04/2021
------------------------	---------------	----------	---------------------------------	------------------	------------

**Aprobó:**

**Firmó:**

CAMILO ALEXANDER RINCON ESCOBAR	C.C: 80016725	T.P: N/A	CPS: FUNCIONARIO	FECHA EJECUCION:	23/04/2021
---------------------------------	---------------	----------	------------------	------------------	------------