

AUTO N. 01696
**“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 esta Secretaría, el día 22 de octubre de 2020, efectuó visita técnica de seguimiento y control al predio ubicado en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, lugar donde se localiza la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, con el fin de verificar el cumplimiento normativo ambiental en materia de gestión de residuos hospitalarios y similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Que, la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público, como resultado de la visita realizada y los respectivos antecedentes, emitió el **Concepto Técnico No. 0493 del 23 de febrero de 2021**, señalando dentro de sus apartes fundamentales lo siguiente:

“(…)

4. ANÁLISIS AMBIENTAL

*Se determina que el establecimiento denominado **PSQ SAS** ubicado en el predio con nomenclatura CR 40 No. 24 D – 07 de la localidad de Teusaquillo **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. 2012EE162019 del 27/12/2012, visita de control realizada el 25/10/2012, en la cual se evidenció que no se hace diligenciamiento del formulario RH1; 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. Asimismo, no garantizaba la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera, no contaba con los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación tra tamiento y/o disposición final por cuanto los residuos peligrosos Administrativos eran dispuestos en el cuarto de almacenamiento central con los residuos infecciosos hospitalarios y no llevaba un registro de generación que permitiera establecer la cantidad y tipo de residuo peligroso administrativo generado; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 10 del Decreto 4741 de 2005.

-Radicado SDA No. 2014EE016006 del 31/01/2014, visita de control realizada el 09/01/2014, en la cual se evidenció que no se diligenciaba de manera secuencial y a la fecha en el formato RH1 la generación de los 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 garantizaba el adecuado manejo interno y externo de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, pilas, y equipos eléctricos y electrónicos RAEEES, al no identificar las características de peligrosidad, no alimentaba un registro de generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo y no contaba con los soportes de gestión externa (manifiestos de transporte y certificados de tratamiento recuperación o disposición final); incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 10 del Decreto 4741 de 2005.

- Radicado No. 2019EE21029 del 28/01/2019, visita de control realizada el 16/02/2018, en la cual se evidenció que no implementan en su totalidad el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades, debido a que no realizaba seguimiento entre las cantidades generadas, tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (biosanitarios), no registraba la generación en el formato RH1, de los residuos químicos (contenedores presurizados), químico metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (envases de medicamentos, carpules de anestesia). Adicionalmente, no se evidenciaron las certificaciones de tratamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes), y las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Asimismo, no se presentaron los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (carpules de anestesia); 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 en el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 (Compilado en el Decreto 780 de 2016).

Además, se evidencia que no implementa en su totalidad el plan integral de residuos peligrosos la gestión integral de los residuos químicos (contenedores presurizados) y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, tóner, pilas, equipos eléctricos y electrónicos RAEEES, al no contar con los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final. Asimismo, no se evidenciaron las certificaciones de disposición final de los residuos químicos fármacos (carpules de anestesia, envases de medicamentos); incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

Adicionalmente, se evidenció que el establecimiento no se encontraba inscrito como generador de residuos peligrosos; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.6.2 del Decreto 1076 de 2015 y el Artículo 2 de la Resolución 1362 de 2007.

- De igual manera, en la visita de control realizada el 22/10/2020, se evidencia que el establecimiento sigue incumpliendo con la implementación y seguimiento al Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, en cuanto a que se presentaron diferencias entre las cantidades generadas, transportadas, tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), no registra en el formato RH1 de manera secuencial y a la fecha la generación de los residuos químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados); y no discrimina su generación al registrarlos como una sola cantidad como “Fármacos”. Adicionalmente, no discrimina en el formato RH1 la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y químicos metales (restos de amalgamas) al registrar su generación como una sola cantidad como “Cortopunzantes”.

A su vez, el establecimiento no cuenta con recipientes para el almacenamiento de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), al depositarlos en los guardianes de los residuos infecciosos (cortopunzantes). Asimismo, no tiene rotulados los residuos infecciosos (cortopunzantes) conforme a sus características de peligrosidad, nombre del establecimiento, área y/o servicio que los genera y fechas de almacenamiento; y, además, en el cuarto de almacenamiento central de residuos peligrosos estos residuos no se encuentran debidamente embalados, envasados y etiquetados para su entrega al gestor. Adicionalmente, el establecimiento no cuenta con un área adecuada para el almacenamiento central de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), debido a que se encuentran directamente sobre el suelo.

Además, el establecimiento no cuenta con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos desde el 17/04/2015 de los residuos químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados) y Asimismo, no garantiza la gestión integral de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) al no contar con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final emitidos por un gestor externo autorizado; 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 en el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 (Compilado en el Decreto 780 de 2016).

Además, no implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos, puesto establecimiento no realiza la cuantificación en una planilla de manera secuencial y a la fecha la generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como; luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos- RAEES. Asimismo, se evidencia que no discrimina la generación de estos residuos al registrarlos como una sola cantidad como “RESPEL”.

Además, no garantiza la gestión integral de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos- RAEES) al no contar con los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final.

Además, no garantiza el envasado o empaçado, embalado y etiquetado de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias, incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

Por otra parte, se evidenció que establecimiento no ha realizado la actualización del reporte de generación de residuos peligrosos para las vigencias de los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019; con lo estipulado en el Artículo 5 de la Resolución 1362 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 otros residuos peligrosos de origen administrativo.

5. CONCLUSIONES

De acuerdo con la información recopilada durante la visita realizada 22/10/2020, al establecimiento **PSQ SAS** ubicado en el predio con nomenclatura CR 40 No. 24 D – 07 de la localidad de Teusaquillo, se evidencia que incumplió con las siguientes obligaciones normativas:

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> No implementa el Plan de Gestión Integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados). No cuenta con gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados). No garantiza la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), al no contar con los manifiestos de transporte, las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos. 	<p>Artículos 6° 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". (Compilado en el Decreto 780 de 2016).</p>
<ul style="list-style-type: none"> El establecimiento no cuenta con recipientes para la recolección de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) con las especificaciones técnicas establecidas en el manual adoptado mediante la Resolución 1164 de 	<p>Artículo 2. Los procedimientos, procesos, actividades y estándares establecidos en el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>2002. Lo anterior, al depositarlos en los guardianes de los residuos infecciosos (cortopunzantes).</p> <ul style="list-style-type: none"> El establecimiento no tiene debidamente rotulados los residuos infecciosos (cortopunzantes) conforme a sus características de peligrosidad, nombre el establecimiento, área y/o servicio que los genera y fechas de almacenamiento. 	<p>similares serán de obligatorio cumplimiento por los generadores de residuos hospitalarios y similares (...).</p> <p>Numeral 7.2.3. del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</p>	<p><i>Residuos Hospitalarios y Similares"</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> No implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRH, debido a que se presentan diferencias entre las cantidades generadas, transportadas, tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) generados en el establecimiento. No registra en el formato RH1 de manera secuencial y a la fecha la generación de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados); y no discrimina su generación al registrarlos como una sola cantidad como "Fármacos". Asimismo, no discrimina en el formato RH1 la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y químicos metales (restos de amalgamas) al registrar su generación como una sola cantidad como "Cortopunzantes". No cuenta con gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cámpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados). No garantiza la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cámpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), al 	<p>Artículo 2. 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>Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</p>	

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>no contar con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos.</p> <ul style="list-style-type: none"> El establecimiento no cuenta con un área adecuada para el almacenamiento central de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cámpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), debido a que se encuentran directamente sobre el suelo. 		
<ul style="list-style-type: none"> No implementa el PGIRP, puesto que no realiza la cuantificación de manera discriminada, secuencial y a la fecha en una planilla la generación por cada tipo de residuo: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos-RAEES; y no cuenta con los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los residuos. Asimismo, no garantiza la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cámpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), al no contar con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos. No realiza la cuantificación en una planilla de manera secuencial y a la fecha de la generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos- RAEES, evidenciándose como ultimo registro el 16/03/2018. Asimismo, se evidencia que no discrimina la generación de estos residuos al registrarlos como una sola cantidad como "RESPEL". 	<p>Artículo 2.2.6.1.3.1, Obligaciones del Generador.</p>	<p>Decreto 1076 de 2015 <i>"Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".</i></p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • No garantiza la gestión integral de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos-RAEES, al no obtener y conservar los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final. • El establecimiento no garantiza el envasado o empacado, embalado y etiquetado de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias. • El establecimiento no cuenta con un área adecuada para el almacenamiento central de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), debido a que se encuentran directamente sobre el suelo. 		
<ul style="list-style-type: none"> • El establecimiento no ha realizado la actualización del reporte de generación de residuos peligrosos para las vigencias de los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019. 	<p>Artículo 5°. Actualización de la información diligenciada en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos.</p>	<p>Resolución 1362 de 2007 <i>"Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos"</i></p>
<p>Se requirió al establecimiento a razón del incumplimiento normativo evidenciado en la visita de control del día 25/10/2012, lo siguiente:</p> <p>"(...) Numeral 5. Conclusiones</p>	<p>Numeral 5. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2012EE162019 del 27/12/2012</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>Resolución 1164 /2002. <i>Mediante la cual se adopta el Manual para la gestión integral de residuos hospitalarios en Colombia.</i> Numeral 7.2.10</p> <p>- <i>No se hace diligenciamiento del formulario RH1.</i></p> <p>Decreto 4741 de 2005; <i>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.</i> Artículo 10. <i>Obligaciones del Generador</i></p> <p>- <i>Literal a) No garantiza la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera.</i> - <i>Literal b) No cuenta con los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación tratamiento y/o disposición final por cuanto los residuos peligrosos Administrativos son dispuestos en el cuarto de almacenamiento central con los residuos infecciosos hospitalarios.</i> - <i>No se lleva un registro de generación que permita establecer la cantidad y tipo de residuo peligroso administrativo generado. (...)</i></p>		
<p>Se requirió al establecimiento a razón del incumplimiento normativo evidenciado en la visita de control del día 09/01/2014, lo siguiente:</p> <p>“(...) Numeral 6. Conclusiones</p> <p>Resolución 1164 del 2002; <i>por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.</i> Numeral 7.2.10 Seguimiento al PGIRHYS.</p> <p>- <i>No se evidenció en el formato RH1 el diligenciamiento secuencial y a la fecha de los residuos biosanitarios.</i></p>	<p>Numeral 6. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2014EE016006 del 31/01/2014.</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>Decreto 4741 del 2005; 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>Numeral 10 Capítulo III de la Obligaciones y responsabilidades</p> <ul style="list-style-type: none"> - No garantiza el correcto manejo interno y externo de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, pilas, y equipos eléctricos y electrónicos RAEES. - No identifica las características de peligrosidad de los otros los residuos peligrosos de origen administrativo que genera la droguería. - No alimenta un registro de generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo. - No cuenta con soportes de gestión externa (manifiestos de transporte y certificados de tratamiento recuperación o disposición final) de los otros residuos peligrosos de origen administrativo generados dentro del establecimiento. 		
<p>Se requirió al establecimiento a razón del incumplimiento normativo evidenciado en la visita de control del día 16/02/2018, lo siguiente:</p> <p>“(…) Numeral 6. Conclusiones</p> <p>GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES (INFECCIOSOS Y QUÍMICOS)</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”. (Compilado en el Decreto 780 de 2016).</p> <p>Artículo 6. Obligaciones del generador.</p>	<p>Numeral 6. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2019EE21029 del 28/01/2019.</p>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
AMBIENTE

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><i>-No implementan en su totalidad el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades debido no se evidencian las certificaciones de tratamiento de los residuos Infecciosos (Cortopunzantes), así mismo, no cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Finalmente, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (carpules de anestesia).</i></p> <p><i>- El establecimiento no cuenta con certificados de tratamiento para los residuos Infecciosos (cortopunzantes), residuos fármacos (envases de medicamentos).</i></p> <p><i>- El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Finalmente, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas) y residuos fármacos (carpules de anestesia).</i></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
<p>Artículo 2. 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>Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</p> <p>Numeral 7.2.10 Seguimiento al PGIRHS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No implementa el plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que, no registra en el formato RH1, la generación de los residuos químicos (contenedores presurizados), químico metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (envases de medicamentos, carpules de anestesia). - Adicionalmente, no realiza seguimiento entre las cantidades generadas tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (biosanitarios). Por otra parte, el establecimiento no cuenta con soportes de la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) y químicos (contenedores presurizados). - No se realiza el registro la generación en el formato RH1, de los residuos químicos (contenedores presurizados), químico metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (envases de medicamentos, carpules de anestesia). - No cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Así mismo, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos 		

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><i>(contenedores presurizados) y químicos metales (restos de amalgamas).</i></p> <p><i>- No garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, debido que no cuenta con las certificaciones de disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Finalmente, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (carpules de anestesia).</i></p> <p>GESTIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS</p> <p>Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".</p> <p>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</p> <p><i>- No implementa en su totalidad el plan integral de residuos peligrosos, puesto que no se evidencia la gestión integral de los residuos químicos fármacos (carpules de anestesia, envases de medicamentos), residuos químicos (contenedores presurizados) y químicos metales (restos de amalgamas), así como también de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, tóner, pilas, equipos eléctricos y electrónicos RAEES.</i></p> <p><i>- No garantiza la gestión integral de los residuos químicos, puesto que no cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (carpules de anestesia, envases de medicamentos). De la misma manera, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos</i></p>		

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><i>(contenedores presurizados) y químicos metales (restos de amalgamas), así de los otros peligrosos tales como tales como luminarias, tóner, pilas, equipos eléctricos y electrónicos RAEES.</i></p> <p>Artículo 2.2.6.1.6.2. <i>De la inscripción del registro de generadores. Los generadores de desechos o residuos peligrosos están obligados a inscribirse en el registro de generadores ante la autoridad competente.</i></p> <p><i>- El establecimiento no se encuentra inscrito como generador de residuos peligrosos.</i></p> <p>Resolución 1362 de 2007: <i>"Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos"</i></p> <p>Artículo 2°. <i>Solicitud de Inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos (...)"</i></p>		

III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

- **De los 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.

A su vez, el artículo 80 de la misma Carta establece que el Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales renovables, para garantizar su desarrollo sostenible, así como su conservación, restauración o sustitución. También ordena que el Estado colombiano deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales a que haya lugar y exigir la reparación de los daños causados.

- **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).

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.

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.

Aunado a lo anterior, 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

- DEL CASO EN CONCRETO

Conforme a lo anterior y de acuerdo con lo indicado en el **Concepto Técnico No. 0493 de 23 de febrero de 2021**, este Despacho advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normatividad ambiental, la cual se señala a continuación así:

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

(…)

Artículo 2°. *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 (…)*

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

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 PGIRHS componente interno y externo y obtener las autorizaciones, permisos, y licencias ambientales pertinentes. (...).

Numeral 7.2.3 Segregación en la fuente

Recipientes para residuos cortopunzantes

Los recipientes para residuos cortopunzantes son desechables y deben tener las siguientes características:

- *Rígidos, en polipropileno de alta densidad u otro polímero que no contenga P.V.C.*
- *Resistentes a ruptura y perforación por elementos cortopunzantes.*
- *Con tapa ajustable o de rosca, de boca angosta, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético.*
- *Rotulados de acuerdo con la clase de residuo.*
- *Livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.*
- *Tener una resistencia a punción cortadura superior a 12,5 newton*
- *Desechables y de paredes gruesas Todos los recipientes que contengan residuos cortopunzantes deben rotularse de la siguiente forma:*

Figura 4. Recipiente para residuos cortopunzantes Cuando la hermeticidad del recipiente no pueda ser asegurada, deberá emplearse una solución de peróxido de hidrógeno al 28%. No obstante lo anterior, el generador podrá seleccionar otro tipo de recipientes que cumplan con las características anteriormente relacionadas en este numeral. Recipientes para el reciclaje

El generador debe utilizar recipientes que faciliten la selección, almacenamiento y manipulación de estos residuos, asegurando que una vez clasificados no se mezclen nuevamente en el proceso de recolección.

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 instrumentos 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 RHI, 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 residuos. (...)

De conformidad con lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 0493 del 23 de febrero de 2021 la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, no dio cumplimiento a lo establecido en el artículo 2 numeral 7.2.3 y 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2002, teniendo en cuenta que:

- El establecimiento no cuenta con recipientes para la recolección de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) con las especificaciones técnicas establecidas en el manual adoptado mediante la Resolución 1164 de 2002. Lo anterior, al depositarlos en los guardianes de los residuos infecciosos (cortopunzantes).
- El establecimiento no tiene debidamente rotulados los residuos infecciosos (cortopunzantes) conforme a sus características de peligrosidad, nombre el establecimiento, área y/o servicio que los genera y fechas de almacenamiento.
- No implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRH, debido a que se presentan diferencias entre las cantidades generadas, transportadas, tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) generados en el establecimiento.
- No registra en el formato RH1 de manera secuencial y a la fecha la generación de los residuos químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados); y no discrimina su generación al registrarlos como una sola cantidad como “Fármacos”. Asimismo, no discrimina en el formato RH1 la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y químicos metales (restos de amalgamas) al registrar su generación como una sola cantidad como “Cortopunzantes”.
- No cuenta con gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados).
- No garantiza la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), al no contar con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos.

- El establecimiento no cuenta con un área adecuada para el almacenamiento central de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), debido a que se encuentran directamente sobre el suelo
- No se lleva un registro de generación que permita establecer la cantidad y tipo de residuo peligroso administrativo generado

● **Resolución 1362 de 2007 “Por la cual se establecen 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”**

Artículo 2°. *Solicitud de Inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos. Todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que desarrollen cualquier tipo de actividad que genere residuos o desechos peligrosos, deberán solicitar inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, mediante comunicación escrita dirigida a la autoridad ambiental de su jurisdicción de acuerdo con el formato de carta establecido en el Anexo número 1 de la presente resolución.*

La solicitud de inscripción en el registro de generadores se debe efectuar de acuerdo con las categorías y plazos establecidos en el artículo 28 del Decreto 4741 de 2005. Dichos plazos empezarán a contarse, a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución.

Artículo 5°. *Actualización de la información diligenciada en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos. Los generadores que se hayan registrado en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos deben actualizar anualmente ante la autoridad ambiental, a más tardar hasta el 31 de marzo de cada año, la información reportada en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos.*

De conformidad con lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 0493 del 23 de febrero de 2021 la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, no dio cumplimiento a lo establecido en el artículo 2 y 5 de la Resolución 1362 de 2007, teniendo en cuenta que:

- El establecimiento no se encuentra inscrito como generador de residuos peligrosos.
- El establecimiento no ha realizado la actualización del reporte de generación de residuos peligrosos para las vigencias de los años 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.

● **Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, el cual compiló el Decreto 351 de 2014.**

“Artículo 2.8.10.6. Obligaciones del generador. Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes, en el marco de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, el generador tiene las siguientes obligaciones:

1. Formular, implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales, direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e Invima en el marco de sus competencias, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades reguladas en el presente decreto, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.

(...)

13. Conservar las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final que emitan los respectivos gestores de residuos peligrosos hasta por un término de cinco (5) años.

De conformidad con lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 0493 del 23 de febrero de 2021 la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, no dio cumplimiento a lo establecido en los numerales 1 y 13 del artículo 2.8.10.6 del Decreto 780 de 2016, teniendo en cuenta que:

- No implementan en su totalidad el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades debido no se evidencian las certificaciones de tratamiento de los residuos Infecciosos (Cortopunzantes), así mismo, no cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Finalmente, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (carpules de anestesia). -
- El establecimiento no cuenta con certificados de tratamiento para los residuos Infecciosos (cortopunzantes), residuos fármacos (envases de medicamentos). -
- El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no cuenta con las certificaciones de disposición final los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). Finalmente, no se observa manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos químicos (contenedores presurizados), químicos metales (restos de amalgamas) y residuos fármacos (carpules de anestesia).
- No implementa el Plan de Gestión Integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cárpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados).

• **Decreto 1076 del 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”**

Artículo 2.2.6.1.3.1 Obligaciones del generador.

- 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 tendiente a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad de los mismos (...)*
- d) *Garantizar que el envasado o empacado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente; anualmente, de acuerdo a lo establecido en el presente título.*
- f) *Registrarse ante la autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro*
- i) *Conservar certificaciones de aprovechamiento, almacenamiento o disposición final que emiten los respectivos gestores, 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.*

Artículo 2.2.6.1.6.2. De la inscripción del registro de generadores. *Los generadores de desechos o residuos peligrosos están obligados a inscribirse en el registro de generadores ante la autoridad competente.*

De conformidad con lo establecido en el numeral 5, “Conclusiones” del concepto técnico 0493 del 23 de febrero de 2021 la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, no dio cumplimiento a lo establecido en los literales a, b, d, i, k - párrafo 1 del artículo 2.2.6.1.3.1 y artículo 2.2.6.1.6.2. del Decreto 1076 de 2015, teniendo en cuenta que:

- No implementa el PGIRP, puesto que no realiza la cuantificación de manera discriminada, secuencial y a la fecha en una planilla la generación por cada tipo de residuo: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos RAEEES; y no cuenta con los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los residuos. Asimismo, no garantiza la gestión externa de los residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cárpulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), al no contar con los manifiestos las certificaciones de tratamiento y disposición final de estos residuos.

- No realiza la cuantificación en una planilla de manera secuencial y a la fecha de la generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos- RAEES, evidenciándose como último registro el 16/03/2018. Asimismo, se evidencia que no discrimina la generación de estos residuos al registrarlos como una sola cantidad como “RESPEL”.
- No garantiza la gestión integral de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias, pilas, baterías, tóneres y aparatos eléctricos y electrónicos RAEES, al no obtener y conservar los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final.
- El establecimiento no garantiza el envasado o empaçado, embalado y etiquetado de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como: luminarias.
- El establecimiento no cuenta con un área adecuada para el almacenamiento central de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos) residuos químicos metales (restos de amalgamas), químicos fármacos (cápsulas de anestesia, envases de medicamentos) y químicos (contenedores presurizados), debido a que se encuentran directamente sobre el suelo.
- El establecimiento no se encuentra inscrito como generador de residuos peligrosos.
- No garantiza la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera
- No cuenta con los servicios de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación tratamiento y/o disposición final por cuanto los residuos peligrosos Administrativos son dispuestos en el cuarto de almacenamiento central con los residuos infecciosos hospitalarios.
- No se lleva un registro de generación que permita establecer la cantidad y tipo de residuo peligroso administrativo generado.

Así las cosas, atendiendo a lo considerado en el **Concepto Técnico No. 0493 del 23 de febrero de 2021** y los correspondientes documentos evaluados y analizados que forman parte del mismo, se evidenció que la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, presuntamente incumplió la normatividad en materia de residuos hospitalarios, residuos peligrosos y similares, de conformidad a lo analizado en el mencionado documento técnico.

Por lo anterior y conforme lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1333 de 2009, la Dirección de Control Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente dispondrá iniciar procedimiento administrativo sancionatorio de carácter ambiental en contra de la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, con el fin de verificar los hechos u omisiones presuntamente constitutivas 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 **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, ubicada en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la localidad de Teusaquillo de la ciudad de Bogotá D.C, Lo anterior con el fin de verificar los hechos u omisiones constitutivas de infracción ambiental relativos a los presuntos incumplimientos de las obligaciones y responsabilidades de generador de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo, teniendo en cuenta que no implementa en su totalidad el Manual para la Gestión de residuos peligrosos generados en la atención en salud y otras actividades, por no contar con las certificaciones de tratamiento de residuos infecciosos, certificaciones de disposición final de los residuos químicos fármacos, por no presentar los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final, aunado a que no implementa en su totalidad el plan integral de residuos peligrosos, ni la gestión integral de los residuos químicos y peligrosos de origen administrativo, adicionalmente no se encontraba inscrito como generador de residuos peligrosos, de conformidad con lo expuesto en el **Concepto Técnico No. 0493 de 23 de febrero del 2021** y atendiendo lo establecido en la parte motiva del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Notificar el contenido del presente acto administrativo a la sociedad **PSQ SAS** identificada con NIT 900.536.325-4, en la Carrera 40 No. 24 D - 07 de la ciudad de Bogotá D.C, 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-08-2021-762**, estará a disposición del interesado en la oficina de expedientes de la Secretaría Distrital de Ambiente de Bogotá D.C. – SDA, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 4° del artículo 36 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011.

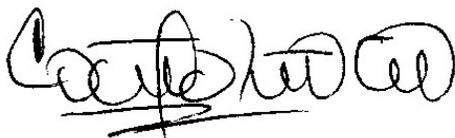
ARTÍCULO CUARTO. - Comunicar esta decisión a la Procuraduría Delegada para Asuntos Ambientales y Agrarios, conforme lo dispone el artículo 56 de la Ley 1333 de 2009.

ARTÍCULO QUINTO. - Publicar la presente providencia en el boletín que para el efecto disponga la Entidad. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el 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 31 días del mes de mayo del año 2021



CAMILO ALEXANDER RINCON ESCOBAR
DIRECCION DE CONTROL AMBIENTAL

Elaboró:

LEIDY KATHERIN TERREROS DIAZ	C.C:	1032450717	T.P:	N/A	CPS:	CONTRATO 2021-0420 DE 2021	FECHA EJECUCION:	30/05/2021
------------------------------	------	------------	------	-----	------	----------------------------------	---------------------	------------

Revisó:

AMPARO TORNEROS TORRES	C.C:	51608483	T.P:	N/A	CPS:	CONTRATO 2021-0133 DE 2021	FECHA EJECUCION:	31/05/2021
------------------------	------	----------	------	-----	------	----------------------------------	---------------------	------------

Aprobó:

Firmó:

CAMILO ALEXANDER RINCON ESCOBAR	C.C:	80016725	T.P:	N/A	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCION:	31/05/2021
------------------------------------	------	----------	------	-----	------	-------------	---------------------	------------

Expediente SDA-08-2021-762