

AUTO N. 07925

“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 01865 de 2021 modificada por la Resolución 00046 de 13 de enero de 2022, de la Secretaría Distrital de Ambiente, y,

CONSIDERANDO

I. ANTECEDENTES

Que la Secretaria Distrital de Ambiente a través de la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público, en ejercicio de sus funciones de control y vigilancia, realizó visita técnica los días 24 de octubre de 2013, 19 de septiembre de 2020 y el 18 de febrero de 2022, con el fin de verificar las condiciones ambientales en materia de gestión de residuos hospitalarios y similares, y otros residuos peligrosos de origen administrativo, asimismo, evaluar los radicados 2013EE168304 del 10 de diciembre de 2013, 2020EE160823 y 2022EE88123 del 21 de abril de 2022, por medio de los cuales se realizaron requerimientos ambientales, en la KR 71A 5C 60 de esta ciudad, lugar donde funciona el establecimiento comercial **DROGAS MARRUECOS GABY**, con matrícula mercantil 1003589 activa, propiedad del señor **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.691.490.

Que, como consecuencia de lo anterior, se emitió el **Concepto Técnico No. 11392 del 19 de septiembre de 2022**, (2022IE239944) en donde se registró un presunto incumplimiento a la normatividad ambiental, en materia de gestión de residuos hospitalarios y similares, y otros residuos peligrosos de origen administrativo y se creó el nuevo expediente sancionatorio **SDA-08-2022-4761**.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Que, de acuerdo con lo anteriormente señalado la Subdirección del Recurso Hídrico y del Suelo, de esta Secretaría, emitió el **Concepto Técnico No. 11392 del 19 de septiembre de 2022**, (2022IE239944), el cual estableció entre otros aspectos, lo siguiente:

“(…)1. **OBJETIVO**

*Verificar el cumplimiento normativo ambiental en materia de gestión de residuos hospitalarios y similares, y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por el establecimiento denominado **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA-DROGAS MARRUECOS GABY**, con número NIT 78691490-3, representado legalmente por Gabriel Hernando Pérez Vega y ubicado en el predio con nomenclatura KR 71A 5C 60 de la localidad de Kennedy.*

(…)

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 **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA-DROGAS MARRUECOS GABY**, con número NIT 78691490-3, representado legalmente por Gabriel Hernando Pérez Vega y ubicado en el predio con nomenclatura KR 71A 5C 60 de la localidad de Kennedy, **NO** ha dado cumplimiento de forma **REITERATIVA** con lo solicitado en los siguientes oficios de requerimiento, de conformidad con lo establecido en la normatividad ambiental vigente, en lo que respecta a la gestión de los residuos hospitalarios y similares, y los otros residuos peligrosos de origen administrativo:*

- *De igual manera, en la visita de control realizada el 18/02/2022, emitida mediante el Radicado No. 2022EE88123 del 21/04/2022, se evidencia que el establecimiento sigue incumpliendo con la implementación y seguimiento al Plan para la Gestión Integral de Residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes) y residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), no cuenta con los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final respectivos, ni registra de forma secuencial y a la fecha en el formato RH1 la generación de estos residuos; incumpliendo así, con lo establecido en el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016) 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, el establecimiento no cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos-PGIRP; por tanto, no identifica las características de peligrosidad de los residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de ser generados, no cuenta con un registro o planilla donde pueda realizar la cuantificación de la generación de estos residuos peligrosos, no garantiza su gestión externa ni cuenta con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final respectivos; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

- *Radicado SDA No. 2020EE160823 del 19/09/2020, visita de control realizada el 19/09/2018, en la cual se evidenció que el establecimiento no implementa el Plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, puesto que no garantiza la gestión externa para los residuos infecciosos (cortopunzantes) y los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos y medicamentos deteriorados o vencidos); además, el establecimiento no cuenta con un gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de estos residuos, ni conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final respectivas. Asimismo, no implementa el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que no diligencia el formato RH1, donde se registre la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos, medicamentos deteriorados o vencidos), ni ha presentado informes de gestión de residuos hospitalarios ante esta Secretaría; incumpliendo así con lo establecido en el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 (hoy compilado en el Decreto 780 de 2016) y los numerales 7.2.3 y 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.*

De igual forma, el establecimiento no identifica las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genera, no garantiza el correcto manejo de los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como luminarias, RAEEES, tóner y pilas, no alimenta un registro de generación de estos residuos, no cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final, ni con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento y disposición final correspondientes; incumpliendo así, con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

- *Radicado SDA No. 2013EE168304 del 10/12/2013, visita de control realizada el 24/10/2013, en la cual se evidenció que el establecimiento no reporta la cantidad generada de residuos fármacos (envases de medicamentos) en el formato RH1, no cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de estos residuos, no cuenta con el respectivo Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares; además, se evidenció que el recipiente para segregar los residuos biosanitarios en el área de inyectología no cuenta con el sistema tapa - pedal y los residuos químicos (envases de medicamentos) son segregados junto con los cortopunzantes, incumpliendo así con lo establecido en el artículo 8 del Decreto 2676 de 2000 (hoy derogado por el Decreto 351 de 2014) y los numerales 7.2.3, 7.2.6.2, 7.2.10 del Manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, adoptado por el artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002.*

Asimismo, se evidenció que el establecimiento no segrega ni almacena los residuos peligrosos de origen administrativo que genera, no cuenta con un formato de generación que permita determinar la cantidad y tipo de residuo generado, ni ha contratado un gestor externo autorizado para el manejo ambientalmente seguro de estos residuos peligrosos. Como consecuencia, no conserva manifiestos de transporte, certificados de almacenamiento, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final emitidos por los respectivos gestores hasta por un tiempo de cinco (5) años, incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 10 del Decreto 4741 de 2005 (hoy compilado en el Decreto 1076 de 2015).

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

(...)

5. CONCLUSIONES

De acuerdo con la información recopilada durante la visita realizada 18/02/2022, emitida mediante el Radicado No. 2022EE88123 del 21/04/2022 y el análisis de los antecedentes del establecimiento **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA-DROGAS MARRUECOS GABY**, con número NIT 78691490-3, representado legalmente por Gabriel Hernando Pérez Vega y ubicado en el predio con nomenclatura KR 71A 5C 60 de la localidad de Kennedy, se evidencia que incumplió reiteradamente, entre otros aspectos, con las siguientes obligaciones normativas:

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO O NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>Se requirió al establecimiento según lo evidenciado en la visita de control realizada el 18/02/2022, a razón de los siguientes incumplimientos normativos evidenciados:</p> <p>“(...) Numeral 5. CONCLUSIONES</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>-No ha elaborado, implementado ni ha hecho seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes) y los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>-No cuenta con gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>-No conserva los soportes de gestión externa (manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final) de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos).</p>	<p>Numeral 5. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2022EE88123 del 21/04/2022</p>

<p>Resolución 1164 de 2002 “Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares”.</p> <p>Artículo 2º. Los procedimientos, procesos, actividades y estándares establecidos en el manual para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares (...).</p> <p>Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. Numeral 7.2.10 Monitoreo al PGIRHS.</p> <p>Numeral 7.2.10 Seguimiento al PGIRHS.</p> <p>- No cuenta con el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS), ya que no diligencia en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos), y no cuenta con los soportes de gestión externa respectivos (manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final).</p> <p>-No registra de manera secuencial y a la fecha en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>-No cuenta con gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>-No conserva, los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>-A la fecha, no ha presentado Informe de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares ante la Secretaría Distrital de Ambiente -SDA.</p> <p>Numeral 7.2.3. Segregación en la fuente</p> <p>-No garantiza la segregación adecuada de residuos químicos fármacos e infecciosos cortopunzantes, ya que se encontraban envases de medicamentos y agujas en el mismo contenedor.</p> <p>-Los guardianes donde se depositan los residuos infecciosos (cortopunzantes) no están anclados de forma segura y firme.</p>	<p>Numeral 5. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2022EE88123 del 21/04/2022</p>
--	---	--

<p>Decreto 1076 de 2015 “Por el 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.</p> <p>-No cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos-PGIRP, por tanto, no identifica las características de peligrosidad de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo, como son los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos-RAEES (paneles LED).</p> <p>-No cuenta con un registro o planilla donde pueda realizar la cuantificación de la generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo, como son los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos-RAEES (paneles LED).</p> <p>-No cuenta con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final para los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y los otros residuos peligrosos de origen administrativo (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos- RAEES- paneles LED) que se generan en el establecimiento.</p> <p>-No cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final para los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y los otros residuos peligrosos de origen administrativo (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos-RAEES (paneles LED)) que se generan en el establecimiento. (...).”</p>		
<p>Se requirió al establecimiento según lo evidenciado en la visita de control realizada el 19/09/2018, a razón de los siguientes incumplimientos normativos evidenciados:</p> <p>“(...) Numeral 6. CONCLUSIONES</p> <p>Decreto 351 de 2014. (Compilado en el Decreto 780 de 2016).</p> <p>Artículo 6. Obligaciones del generador.</p> <p>-No implementa el Plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, puesto que no garantiza la gestión externa para los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos Químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).</p> <p>-No conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases</p>	<p>Numeral 6. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2020EE160823 del 19/09/2020</p>

de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

Resolución 1164 de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares".

Artículo 2º. 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 (...)

Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. Numeral 7.2.10 Monitoreo al PGIRHS.

Numeral 7.2.3 Segregación en la fuente. No cuenta con recipientes identificados, acordes con el código de colores estandarizado para el almacenamiento temporal de los residuos generados.

Numeral 7.2.10 Seguimiento al PGIRHS.

-No implementa el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que no diligencia el formulario RH1, donde se registre la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

-El establecimiento no ha presentado informes de gestión de residuos hospitalarios ante esta Secretaría.

-No garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) ni de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

-No conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

-No diligencia en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

<p>Decreto 1076 de 2015 “Por el 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.</p> <p>-No garantiza el correcto manejo externo de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer), puesto que no conserva manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final, así como también de otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas que se generan en el establecimiento.</p> <p>-No alimenta un registro de generación de los otros y de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas.</p> <p>-No cuenta con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento y disposición final de los residuos químicos Fármacos (Envases de medicamentos) y químicos Fármacos (Medicamentos vencidos, deteriorados o próximos a vencer), así como también, de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas que se generan en el establecimiento.</p> <p>-No cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y químicos fármacos (medicamentos vencidos, deteriorados o próximos a vencer), así como también, de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como Luminarias, tóner, RAEES y pilas.</p> <p>-El establecimiento no identifica las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genera. (...)”.</p>		
<p>Se requirió al establecimiento según lo evidenciado en la visita de control realizada el 24/10/2013, a razón de los siguientes incumplimientos normativos evidenciados:</p> <p>“(…) Numeral 5. CONCLUSIONES Decreto 2676 de 2000 Artículo 8.</p> <p>-El establecimiento no reporta la cantidad generada de residuos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>- No cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de residuos fármacos (envases de medicamentos).</p> <p>- No cuenta con el respectivo Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares dentro de las instalaciones.</p>	<p>Numeral 5. Conclusiones</p>	<p>Radicado SDA No. 2013EE168304 del 10/12/2013</p>

Resolución 1164 de 2002

Numeral 7.2.3. Segregación en la fuente. El recipiente para segregar los residuos biosanitarios en el área de inyectología no cuenta con el sistema tapa - pedal y los residuos químicos (envases de medicamentos) son segregados junto con los cortopunzantes, incumpliendo con lo establecido en el manual.

Numeral 7.2.6.2. Almacenamiento central. No cuenta con un área para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares. Adicionalmente, aunque la generación de residuos infecciosos es baja, los Cortopunzantes han permanecido dentro de las instalaciones por más de 6 meses, aumentando los riesgos sanitarios y ambientales debido al crecimiento de microorganismos patógenos.

Numeral 7.2.10. Seguimiento al PGIRHS. No está remitiendo a la Secretaría Distrital de Ambiente el informe anual de gestión y no diligencia un formulario RH1 secuencial a la fecha incluyendo los residuos químicos (envases de medicamentos).

Decreto 4741 de 2005 Artículo 10.

-No segrega ni almacena los residuos peligrosos administrativos que genera.

- El establecimiento no cuenta con un formato de generación que permita determinar la cantidad y tipo de residuo administrativo generado.

- No ha contactado a un gestor externo autorizado para el manejo ambientalmente seguro de los residuos administrativos. Como consecuencia no conserva manifiestos de transporte ni certificados de disposición final. (...)"

(...)"

III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1. De los Fundamentos Constitucionales

Que 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.

Que 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.

Que 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.

2. Del Procedimiento – Ley 1333 de 2009 y demás disposiciones

Que 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 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 de la norma en mención, 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”*

Que de otro lado, el artículo 22° de la citada Ley 1333, 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.

Que así mismo, el artículo 56 de la Ley 1333 de 2009 indica “(...) *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.*”

Que 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 siguiente etapa del proceso sancionatorio ambiental, el presente asunto se resolverá de la siguiente manera;

IV. CONSIDERACIONES DE LA SECRETARÍA

1. Del caso en concreto

Conforme a lo anterior y de acuerdo con lo indicado en el **Concepto Técnico No. 11392 del 19 de septiembre de 2022**, (2022IE239944), este Despacho advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normatividad ambiental, en el desarrollo de su actividad económica de farmacia,

la cual se señala a continuación así:

➤ **RESOLUCIÓN 01164 DE 2002¹**

“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, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000”

➤ **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002²**

“7.2.3. Segregación en la fuente La segregación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos. Para la correcta segregación de los residuos se ubicarán los recipientes en cada una de las áreas y servicios de la institución, en las cantidades necesarias de acuerdo con el tipo y cantidad de residuos generados. Los recipientes utilizados deben cumplir con las especificaciones de este Manual”

“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 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 residuos”

“7.2.6.2. ALMACENAMIENTO CENTRAL Es el sitio de la institución generadora donde se depositan temporalmente los residuos hospitalarios y similares para su posterior entrega a la empresa prestadora del servicio público especial de aseo, con destino a disposición final si han sido previamente desactivados o a la planta de tratamiento si es el caso.

El tamaño de la unidad técnica de almacenamiento central debe obedecer al diagnóstico de las cantidades generadas en cada institución; será diseñada para almacenar el equivalente a siete días de generación en IPS de segundo y tercer nivel y de cinco días para instituciones de primer nivel y demás generadores de residuos hospitalarios y similares.

Adicional a las condiciones de la unidad técnica de almacenamiento intermedio, el almacenamiento central debe reunir las siguientes características:

¹ por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

² por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

- Localizado en el interior de la institución, aislado del edificio de servicios asistenciales y preferiblemente sin acceso directo al exterior.
- Disponer de espacios por clase de residuo, de acuerdo con su clasificación (reciclable, infeccioso, ordinario)
- Permitir el acceso de los vehículos recolectores
- Disponer de una báscula y llevar un registro para el control de la generación de residuos.
- Debe ser de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios y similares y estar debidamente señalizado.

En el almacenamiento central los residuos hospitalarios peligrosos serán colocados en canastillas o recipientes rígidos, impermeables y retornables, los cuales serán suministrados por la empresa del servicio público especial de aseo o por la entidad generadora.

Se recomienda a las IPS de segundo y tercer nivel, llevar un control microbiológico periódico en estos lugares (paredes, aire e implementos utilizados en el manejo de los residuos), con el fin de evaluar los procedimientos de desinfección y adoptar las medidas sanitarias a que haya lugar.

Los residuos hospitalarios peligrosos infecciosos (anatomopatológicos) de IPS de segundo y tercer nivel deben almacenarse en ambientes con una temperatura no mayor de 4°C, nunca a la intemperie. No habrá necesidad de filtros biológicos por estar refrigerados.

Los residuos infecciosos no deben almacenarse por más de 7 días, debido a sus características y posible descomposición.

No obstante lo anterior, los pequeños generadores (farmacias, centros de pigmentación) podrán ampliar el tiempo de almacenamiento (en ningún caso superior a un mes), siempre y cuando no sean anatomopatológicos o de animales y se adopten las medidas previstas en este manual para minimizar los riesgos sanitarios y ambientales”.

➤ **DECRETO 780 DE 2016**³

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 Título, conforme a lo establecido en el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.

(...)

12. Conservar los comprobantes de recolección que le entregue el transportador de residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, hasta por un término de cinco (5) años.

³ “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”

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.

(...)

➤ **DECRETO 1076 DE 2015⁴:**

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 tendiente 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 del 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;

(...)

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.

(...)"

Que, así las cosas, y conforme lo indica el **Concepto Técnico No. 11392 del 19 de septiembre de 2022**, (2022IE239944), esta entidad evidenció que el señor **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.691.490, propietario del establecimiento comercial **DROGAS MARRUECOS GABY**, con matrícula mercantil 1003589 activa, presuntamente se encuentra incumpliendo la normatividad ambiental, en materia de gestión de residuos hospitalarios y similares, y otros residuos peligrosos de origen administrativo, por cuanto:

⁴ Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible

RADICADO SDA No. 2022EE88123 DEL 21 DE ABRIL DE 2022

- El usuario no ha elaborado, implementado ni ha hecho seguimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes) y los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). **DECRETO 780 DE 2016**
- No cuenta con gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos). **DECRETO 780 DE 2016**
- No conserva los soportes de gestión externa (manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final) de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos). **DECRETO 780 DE 2016.**
- No cuenta con el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS), ya que no diligencia en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos), y no cuenta con los soportes de gestión externa respectivos (manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No registra de manera secuencial y a la fecha en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y químicos fármacos (envases de medicamentos). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No cuenta con gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No conserva, los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**

- A la fecha, no ha presentado Informe de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares ante la Secretaría Distrital de Ambiente -SDA. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No garantiza la segregación adecuada de residuos químicos fármacos e infecciosos cortopunzantes, ya que se encontraban envases de medicamentos y agujas en el mismo contenedor. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- Los guardianes donde se depositan los residuos infecciosos (cortopunzantes) no están anclados de forma segura y firme. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos-PGIRP; por tanto, no identifica las características de peligrosidad de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo, como son los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos–RAEES (paneles LED). **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No cuenta con un registro o planilla donde pueda realizar la cuantificación de la generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo, como son los residuos de aparatos eléctricos y electrónicos–RAEES (paneles LED). **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No cuenta con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final para los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y los otros residuos peligrosos de origen administrativo (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos– RAEES-paneles LED) que se generan en el establecimiento. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final para los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y los otros residuos peligrosos de origen administrativo (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos–RAEES (paneles LED)) que se generan en el establecimiento. (...). **DECRETO 1076 DE 2015.**

RADICADO SDA No. 2020EE160823 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2020

- No implementa el Plan de gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, puesto que no garantiza la gestión externa para los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos Químicos fármacos (envases de

medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **DECRETO 780 DE 2016.**

- El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) ni de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **DECRETO 780 DE 2016.**
- No conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **DECRETO 780 DE 2016.**
- No cuenta con recipientes identificados, acordes con el código de colores estandarizado para el almacenamiento temporal de los residuos generados. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No implementa el Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que no diligencia el formulario RH1, donde se registre la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes), químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- El establecimiento no ha presentado informes de gestión de residuos hospitalarios ante esta Secretaría. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) ni de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer).

a vencer). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**

- No diligencia en el formato RH1, la generación de los residuos infecciosos (cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No garantiza el correcto manejo externo de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), químicos fármacos (medicamentos deteriorados o próximos a vencer), puesto que no conserva manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final, así como también de otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas que se generan en el establecimiento. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No alimenta un registro de generación de los otros y de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas. -No cuenta con los manifiestos de transporte, certificados tratamiento y disposición final de los residuos químicos Fármacos (Envases de medicamentos) y químicos Fármacos (Medicamentos vencidos, deteriorados o próximos a vencer), así como también, de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como luminarias, RAEES, tóner y pilas que se generan en el establecimiento. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No cuenta con un gestor externo autorizado para el tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y químicos fármacos (medicamentos vencidos, deteriorados o próximos a vencer), así como también, de los otros residuos peligrosos de origen administrativo tales como Luminarias, tóner, RAEES y pilas. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- El establecimiento no identifica las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genera. (...)" **DECRETO 1076 DE 2015.**

RADICADO SDA No. 2013EE168304 DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2013.

- El recipiente para segregar los residuos biosanitarios en el área de inyectología no cuenta con el sistema tapa - pedal y los residuos químicos (envases de medicamentos) son segregados junto con los cortopunzantes, incumpliendo con lo establecido en el manual. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**

- No cuenta con un área para el almacenamiento central de residuos hospitalarios y similares. Adicionalmente, aunque la generación de residuos infecciosos es baja, los Cortopunzantes han permanecido dentro de las instalaciones por más de 6 meses, aumentando los riesgos sanitarios y ambientales debido al crecimiento de microorganismos patógenos. **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- No está remitiendo a la Secretaría Distrital de Ambiente el informe anual de gestión y no diligencia un formulario RH1 secuencial a la fecha incluyendo los residuos químicos (envases de medicamentos). **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES ADOPTADO POR EL ARTÍCULO 2 DE LA RESOLUCIÓN 01164 DE 2002.**
- -No segrega ni almacena los residuos peligrosos administrativos que genera. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- El establecimiento no cuenta con un formato de generación que permita determinar la cantidad y tipo de residuo administrativo generado. **DECRETO 1076 DE 2015.**
- No ha contactado a un gestor externo autorizado para el manejo ambientalmente seguro de los residuos administrativos. Como consecuencia no conserva manifiestos de transporte ni certificados de disposición final. (...). **DECRETO 1076 DE 2015.**

Que, en consideración de lo anterior, y atendiendo a 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 del señor **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.691.490, propietario del establecimiento comercial **DROGAS MARRUECOS GABY**, con matrícula mercantil 1003589 activa, 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", se 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.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2, numeral 1 de la Resolución 01865 del 6 de julio de 2021, modificada por la Resolución 046 de 2022, proferida por la Secretaría Distrital de Ambiente, se delega en el Director de Control Ambiental, entre otras funciones, la de: "1. Expedir los actos administrativos de trámite y definitivos relacionados con los procesos sancionatorios de competencia de la Secretaría Distrital de Ambiente."

En mérito de lo expuesto, la Dirección de Control Ambiental,

DISPONE

ARTÍCULO PRIMERO. - **INICIAR** procedimiento administrativo sancionatorio de carácter ambiental en los términos del artículo 18 de la Ley 1333 de 2009, en contra del señor **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.691.490, propietario del establecimiento comercial **DROGAS MARRUECOS GABY**, con matrícula mercantil 1003589 activa, con el fin de verificar los hechos y omisiones constitutivos de infracción a las normas ambientales, atendiendo lo señalado en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Notificar el contenido del presente acto administrativo al señor **GABRIEL HERNANDO PÉREZ VEGA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 78.691.490, en la AV AMERICAS No. 70 B 87 de esta ciudad, de conformidad con lo establecido en los artículos 18 y 19 de la Ley 1333 de 2009, en concordancia con el artículo 66 y siguientes de la Ley 1437 de 2011.

ARTÍCULO TERCERO. - El expediente **SDA-08-2022-4761**, estará a disposición del interesado en la oficina de expedientes de esta Secretaría de conformidad con lo preceptuado en el inciso 4 del artículo 36 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

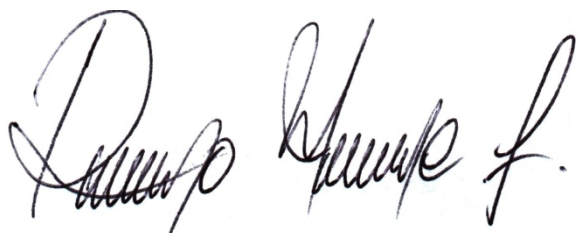
ARTÍCULO CUARTO. - Comunicar esta decisión a la Procuraduría Delegada para Asuntos Ambientales y Agrarios, conforme lo dispone el artículo 56 de la Ley 1333 de 2009.

ARTÍCULO QUINTO. - Publicar la presente providencia en el Boletín que para el efecto disponga la entidad, lo anterior en cumplimiento 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 28 días del mes de noviembre del año 2022



RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO
DIRECCION DE CONTROL AMBIENTAL

Elaboró:

SANDRA JULIETH BARRIOS CASTILLO CPS: CONTRATO SDA-CPS-20220501 DE 2022 FECHA EJECUCION: 24/11/2022

Revisó:

AMPARO TORNEROS TORRES CPS: CONTRATO 22-1258 DE 2022 FECHA EJECUCION: 27/11/2022

Aprobó:

Firmó:

RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO CPS: FUNCIONARIO FECHA EJECUCION: 28/11/2022

Expediente SDA-08-2022-4761