

AUTO N. 02723

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, en concordancia con el Acuerdo 257 del 30 de noviembre de 2006, el Decreto Distrital 109 del 16 de marzo de 2009 modificado por el Decreto 175 de 2009 y en especial, las delegadas por la Resolución 01865 del 6 de julio de 2021, modificada por las Resoluciones 046 del 13 de enero de 2022 y 00689 del 03 de mayo de 2023 de la Secretaría Distrital de Ambiente y,

CONSIDERANDO

I. ANTECEDENTES

Que profesionales de la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público de la Secretaría Distrital de Ambiente, realizaron visita el 16 de agosto de 2022, a la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S**, con Nit. 900.102.024-1, ubicada en la calle 102 No. 70B – 69 de la localidad de Suba de Bogotá D.C., con el fin de verificar el cumplimiento ambiental en materia de residuos generados en atención en salud y desechos peligrosos.

II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Que la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público de esta Secretaría, conforme a los hallazgos de la visita técnica del 31 de octubre de 2019, emitió el **Concepto Técnico No. 03455 de 04 de abril de 2023**, señalando dentro de sus apartes fundamentales lo siguiente:

“(…) 4. ANÁLISIS AMBIENTAL

*De acuerdo con lo expuesto en el presente concepto, desde el punto de vista técnico ambiental se determina que la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S.**, ubicada en nomenclatura urbana Calle 102 No. 70B – 69 de la localidad de Suba, NO da cumplimiento en lo establecido en la normatividad ambiental vigente, en relación con la gestión realizada de los residuos hospitalarios y similares, y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo.*

En la visita de control se evidenció que el establecimiento no contaba con los servicios de gestores autorizados para el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y

cortopunzantes), como tampoco, se evidenciaron manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final. Así mismo, no registraba la generación secuencial y a la fecha de estos residuos en el formato RH1.

Por otro lado, se observó que, en la Unidad Técnica de Almacenamiento Central no se encontraba aislada de los servicios asistenciales y era de fácil acceso al exterior, se encontraron almacenados residuos sin la debida rotulación, en bolsas de color negro, sobre el piso, así mismo, no contaba con canastillas o recipientes rígidos, impermeables y retornables y no cumplía con las especificaciones técnicas establecidas en el manual adoptado mediante la Resolución 1164 de 2002.

Adicionalmente, el establecimiento no cuenta con un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos (PGIRP), donde se evidencien los otros residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de generación tales como: luminarias, RAEES, tóneres, baterías y/o pilas y no identifica las características de peligrosidad. Así mismo, el establecimiento no cuenta con registro como generador de residuos o desechos peligrosos ante la plataforma del IDEAM.

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 16/08/2022 a la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S.**, se evidencia que incumplió con las siguientes obligaciones normativas:

INCUMPLIMIENTO	ARTÍCULO NUMERAL	Y	NORMA REQUERIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> No implementa ni hace seguimiento al Plan de Gestión Integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con las certificaciones emitidas por gestor autorizado indicando el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), tampoco se evidenciaron manifiestos de transporte. No cuenta con gestor con licencia ambiental para el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes). El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final, para los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) 	<p>Artículo Obligaciones generador.</p>	<p>6° del</p>	<p>Decreto 351 de 2014 "Por el cual se Reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades". - "Hoy compilado en el Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social"</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTÍCULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> No realiza la rotulación de las bolsas de los residuos infecciosos (biosanitarios). Falta etiqueta en los recipientes de residuos infecciosos (Cortopunzantes). El material del recipiente donde se encuentran los residuos infecciosos (cortopunzantes), no es en material rígido impermeable, resistente a la corrosión, no cuenta con tapa con buen ajuste, ni con el color ceñido al código de colores estandarizado, como lo enuncia el manual. Los residuos infecciosos biosanitarios se encuentran en bolsas negras y no como lo establece el manual “empacados en bolsas rojas desechables y/o de material que permita su desactivación o tratamiento, asegurando que en su constitución no contenga PVC u otro material que posea átomos de cloro en su estructura química”. 	<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 7.2.3. Segregación en la fuente</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 “Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares”</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) sobre el suelo en consultorio. No hay restricción para el personal para entrar a la Unidad Técnica de Almacenamiento Central de Residuos Peligrosos 	<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 7.2.6.2. Almacenamiento Central</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 “Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares”</p>
<ul style="list-style-type: none"> No realiza seguimiento a la implementación del plan de gestión integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que, para los 	<p>Artículo 2. Los procedimientos, procesos,</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 “Por el cual se adopta el Manual de</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTÍCULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), no se evidencia gestor autorizado para su tratamiento y disposición final, tampoco se evidenciaron manifiestos de transporte.</p> <ul style="list-style-type: none"> No se evidencia certificados emitidos por gestores autorizados para el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes). El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final. El establecimiento no registra la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios), de forma secuencial y a la fecha de generación en el formato RH1, puesto que solo se evidencia registro del mes de agosto, de igual forma, para los residuos infecciosos (cortopunzantes), no registra su generación. 	<p>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. Seguimiento al PGIRHS.</p>	<p>Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares”</p>
<ul style="list-style-type: none"> No cuenta con un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos (PGIRP), donde se evidencien los otros residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de generación tales como: luminarias, RAEES, tóneres, baterías y/o pilas. No identifica las características de peligrosidad de los otros residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de generación tales como: luminarias, RAEES, tóneres, baterías y/o pilas. 	<p>Artículo 2.2.6.1.3.1, Obligaciones del Generador.</p>	<p>Decreto 1076 de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”.</p>
<ul style="list-style-type: none"> El establecimiento no cuenta con registro como generador de residuos o desechos peligrosos ante la plataforma del IDEAM. 	<p>Artículo 2. Solicitud de inscripción en el registro de generadores de residuos o desechos peligrosos.</p>	<p>Resolución 1362 del 2007 “Por la cual se establece los requisitos y el procedimiento para el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos”</p>
<ul style="list-style-type: none"> El establecimiento no cuenta con registro como generador de residuos o desechos peligrosos ante la plataforma del IDEAM. 	<p>ARTÍCULO 2.2.6.1 .3.1. Obligaciones del Generador. Literal f) Registrarse ante la</p>	<p>Decreto 1076 de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”.</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTÍCULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
	<i>autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo con lo establecido en el presente Título</i>	

(...)"

III. CONSIDERACIONES JURÍDICAS

- **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.

Que, 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).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IV. CONSIDERACIONES DE LA SECRETARÍA

DEL CASO EN CONCRETO

Conforme a lo anterior y de acuerdo con lo indicado en el **Concepto Técnico No. 03455 de 04 de abril de 2023**, esta Dirección advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normativa ambiental, la cual se señala a continuación así:

- **Decreto 351 de 2014** “Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.” - “Hoy compilado en el Decreto 780 de 2016.

Artículo 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.

(...)

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.

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.

- **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 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 DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES (...)

7.2.3. SEGREGACION 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. (...)

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

(...)

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. (...)

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. (...)

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.

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. (...)

Presentación de informes a las autoridades ambientales y sanitarias De la gestión interna se presentarán informes a las autoridades ambientales y sanitarias, con sus correspondientes indicadores de gestión, de acuerdo con los contenidos de este documento. Estos informes los deben presentar las IPS de tercer nivel cada seis meses, las IPS de segundo y primer nivel cada 12 meses, ante las autoridades sanitaria y ambiental competentes, firmado por el representante legal, director o gerente. De igual forma los demás generadores de residuos hospitalarios y similares, presentarán su informe anualmente, ante las mismas autoridades.

Los informes se constituyen en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del PGIRH. Su alcance y contenido será definido por las autoridades ambientales y sanitarias competentes de acuerdo con el contenido en este manual y demás normas vigentes.

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

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;*

f) *Registrarse ante la autoridad ambiental competente por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo con lo establecido en el presente Título.*

- **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 2º. *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.

De conformidad a lo considerado en el **Concepto Técnico No. 03455 de 04 de abril de 2023**, se evidencia un presunto incumplimiento a las normas anteriormente citadas por parte de la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S**, con Nit. 900.102.024-1, ubicada en la calle 102 No. 70B – 69 de la localidad de Suba de Bogotá D.C., debido a que:

- No implementa ni hace seguimiento al Plan de Gestión Integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no cuenta con las certificaciones emitidas por gestor autorizado indicando el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes).
- No cuenta con gestor con licencia ambiental para el tratamiento y la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes).

- El establecimiento no garantiza la gestión externa de los residuos peligrosos, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final, para los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes)
- No realiza la rotulación de las bolsas de los residuos infecciosos (biosanitarios).
- El material del recipiente donde se encuentran los residuos infecciosos (cortopunzantes), no es en material rígido impermeable, resistente a la corrosión, no cuenta con tapa con buen ajuste, ni con el color ceñido al código de colores estandarizado, como lo enuncia el manual.
- Los residuos infecciosos biosanitarios se encuentran en bolsas negras y no como lo establece el manual.
- Se evidencian residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) sobre el suelo en consultorio y no hay restricción para el personal para entrar a la Unidad Técnica de Almacenamiento Central de Residuos Peligrosos.
- El establecimiento no registra la generación de los residuos infecciosos (biosanitarios), de forma secuencial y a la fecha de generación en el formato RH1, puesto que solo se evidencia registro del mes de agosto, de igual forma, para los residuos infecciosos (cortopunzantes), no registra su generación.
- No cuenta con un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos (PGIRP), donde se evidencien los otros residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de generación tales como: luminarias, RAEES, tóneres, baterías y/o pilas.
- No identifica las características de peligrosidad de los otros residuos peligrosos de origen administrativo susceptibles de generación tales como: luminarias, RAEES, tóneres, baterías y/o pilas.
- El establecimiento no cuenta con registro como generador de residuos o desechos peligrosos ante la plataforma del IDEAM.

Así las cosas, 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 de la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S**, con Nit. 900.102.024-1, 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

El artículo 5 del Decreto 109 de 2009, modificado por el Decreto 175 de 2009, en su literal d) asigna a esta Secretaría la función de ejercer la autoridad ambiental en el Distrito Capital, en

cumplimiento de las funciones asignadas por el ordenamiento jurídico vigente, a las autoridades competentes en la materia.

Que, de conformidad con lo contemplado en el numeral 2° del artículo 2° de la Resolución 01865 del 6 de julio de 2021 modificada por las Resoluciones 046 del 2022 y 00689 del 2023, se delegó 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, contra de la sociedad **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S**, con Nit. 900.102.024-1, ubicada en la calle 102 No. 70B – 69 de la localidad de Suba de Bogotá D.C., con el fin de verificar los hechos u omisiones constitutivas de infracción a las normas ambientales y atendiendo a lo establecido en la parte motiva del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO. – Realizar de oficio todo tipo de diligencias y actuaciones administrativas que se estimen necesarias y pertinentes en los términos del artículo 22 de la Ley 1333 de 2009, si hubiere lugar a ello, en orden a determinar con certeza los hechos constitutivos de infracción y complementar los elementos probatorios.

ARTÍCULO TERCERO. - Notificar el contenido del presente acto administrativo a la **MEDICLÍNICO SANTA ANA IPS S.A.S**, con Nit. 900.102.024-1, en la Calle 102 No. 70B - 69 de esta ciudad, de conformidad con lo establecido en los artículos 18 y 19 de la Ley 1333 de 2009, 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.

PARÁGRAFO. - Al momento de realizar la notificación de este auto, se hará entrega de una copia simple del **Concepto Técnico No. 03455 de 04 de abril de 2023**, los cuales sirvieron de insumo técnico para dar inicio al procedimiento administrativo sancionatorio ambiental.

ARTÍCULO CUARTO. - El expediente **SDA-08-2023-905**, estará a disposición del interesado en la oficina de expedientes de la Secretaría Distrital de Ambiente de Bogotá D.C., 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 QUINTO. - 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 SEXTO. - Publicar este auto en el Boletín que para el efecto disponga la Entidad, lo anterior en cumplimiento del artículo 70 de la Ley 99 de 1993.

ARTÍCULO SEPTIMO. - 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 mayo del año 2023



RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO
DIRECCIÓN DE CONTROL AMBIENTAL

Elaboró:

JULIAN OSWALDO VARGAS BETANCOURT	CPS:	CONTRATO SDA-CPS- 20220825 DE 2022	FECHA EJECUCION:	22/05/2023
----------------------------------	------	---------------------------------------	------------------	------------

Revisó:

JULIAN OSWALDO VARGAS BETANCOURT	CPS:	CONTRATO SDA-CPS- 20220825 DE 2022	FECHA EJECUCION:	22/05/2023
----------------------------------	------	---------------------------------------	------------------	------------

MANUEL ALEJANDRO BOTÍA CARDOZO	CPS:	CONTRATO 20230094 DE 2023	FECHA EJECUCION:	23/05/2023
--------------------------------	------	------------------------------	------------------	------------

Aprobó:

Firmó:

RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCION:	28/05/2023
---------------------------------	------	-------------	------------------	------------