

## AUTO N. 04144

### “POR EL CUAL SE ORDENA EL INICIO DE UN PROCESO SANCIONATORIO AMBIENTAL Y SE TOMAN OTRAS DETERMINACIONES”

#### LA DIRECCION DE CONTROL AMBIENTAL DE LA SECRETARIA 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 de 2022, y 0689 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 perteneciente a la Dirección de Control Ambiental de la Secretaría Distrital de Ambiente, en ejercicio de sus funciones de control, seguimiento y vigilancia, realizaron la respectiva verificación al cumplimiento a la normativa ambiental, a la sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.** con NIT 900.176.348 - 8, con relación a la gestión de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por el establecimiento de comercio **ODONTOLOGIA DE MARLON BECERRA RESTREPO** registrado con matrícula mercantil No. 2453728 del 15 de mayo del 2014 y ubicado en la Calle 18 Sur No. 17 - 13, de la Localidad Antonio Nariño, en la Ciudad de Bogotá D.C.

Que mediante el radicado 2016EE31424 del 19 de febrero 2016, la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público, requirió a la sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.** con NIT 900.176.348 - 8.

##### II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Que la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público de esta Secretaría, emitió el **Concepto Técnico No. 15620 del 21 de diciembre del 2022**, mismo que señala, en algunos de sus apartes, lo siguiente:

“(...)

### 3.2.1. EVALUACIÓN DE ASPECTOS DE GESTIÓN EXTERNA

Ítem	Cumplimiento	Observaciones
Los gestores externos cuentan con licencia ambiental.	No cumple	<p>El siguiente gestor se encuentra autorizado:</p> <p><b>Protección, Servicios Ambientales, RESPEL de Colombia S.A E.S.P - Pro sarc.</b> Resolución 3077 de 2006, otorgada por la Corporación Autónoma Regional -CAR.</p> <p>Sin embargo, no cuenta con un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente, para la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes); para realizar el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y químicos metales (restos de amalgamas).</p>
Diligencia el RH1	No cumple	<p>El establecimiento diligencia de manera secuencial y a la fecha las cantidades generadas de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes) y de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia), sin embargo, no realiza el registro de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</p>
El volumen generado, es coherente con el volumen transportado, tratado y dispuesto.	No cumple	<p>Se analizó la coherencia entre las cantidades generadas, transportadas, tratadas y dispuestas de los residuos hospitalarios y similares.</p> <p><b>Residuos Infecciosos:</b> Se realizó comparación del periodo comprendido entre el 28/12/2021 al 25/01/2022.</p> <p><b>Biosanitarios</b>            Cantidad generada (Kg): 39,68            Cantidad transportada (Kg): 44,6            Cantidad tratada (Kg): 44,6            Cantidad dispuesta (Kg): No informado  <b>NO CUMPLE</b></p> <p><b>Cortopunzantes</b>            Cantidad generada (Kg): 1,13            Cantidad transportada (Kg): 1,0</p>

Ítem	Cumplimiento	Observaciones
		<p>Cantidad tratada (Kg): 1,0 Cantidad dispuesta (Kg): No informado <b>NO CUMPLE</b></p> <p><b>Residuos químicos:</b> Se realizó comparación del periodo comprendido entre el 04/02/2021 al 22/09/2021.</p> <p><b>Químicos fármacos (cámpulas de anestesia)</b> Cantidad generada (Kg): 0,35 Cantidad transportada (Kg): 1,2 Cantidad tratada (Kg): No informado Cantidad dispuesta (Kg): No informado <b>NO CUMPLE</b></p> <p>No hay coherencia entre las cantidades generadas y transportadas de los residuos infecciosos (biosanitarios) y químicos fármacos (cámpulas de anestesia).</p> <p>No se analiza la coherencia entre las cantidades generadas con relación a las cantidades dispuestas para los residuos infecciosos (biosanitarios) y químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y entre las cantidades generadas con relación a las cantidades transportadas y dispuestas de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia), pues no se presentaron las respectivas certificaciones.</p> <p>Por otro lado, no es posible determinar la coherencia entre las cantidades generadas y las cantidades transportadas, tratadas y dispuestas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), químicos metales (restos de amalgamas), ya que el establecimiento no realiza el registro en el formato RH1 de las cantidades generadas y no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de estos residuos.</p>
<p>Cuenta con manifiestos de transporte y certificados de tratamiento, recuperación o disposición final.</p>	<p>No cumple</p>	<p>El establecimiento no conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes); los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia), y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos</p>

Ítem	Cumplimiento	Observaciones
		<i>infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</i>
<i>Entrega del informe de gestión según frecuencia.</i>	Cumple	<i>El establecimiento presenta anualmente el informe de gestión de residuos hospitalarios y similares a través del sistema SIRHO, administrado por la Secretaría Distrital de Salud. Esto se ve reflejado en el Radicado No. 192850 del 05/10/2022, periodo 2021.</i>

\*Información suministrada por el Radicado SDA No. 2022EE67141 del 28/03/2022.

### 3.2.2. OTROS RESIDUOS PELIGROSOS DE ORIGEN ADMINISTRATIVO (DEC. 1076/ 2015)

Tipo de residuo generado	Cantidad (Kg/mes)	Gestor externo	Licencia ambiental
Luminarias	0,026	Descont S.A (transporte) Prosarc S.A E.S.P (tratamiento)	Gestor autorizado para el tratamiento de estos residuos mediante Resolución 3077 de 2006, otorgada por la Corporación Autónoma Regional -CAR.  No se evidencia un gestor autorizado para la disposición final de estos residuos.
Balastos	0,259	Descont S.A (transporte)	Empresa no autorizada para el tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de estos residuos.
Tóneres	0,093	Descont S.A (transporte)	
Pilas	0,31	Descont S.A (transporte)	
RAEES	0,126	Descont S.A (transporte) Prosarc S.A E.S.P (tratamiento)	Gestor autorizado para el tratamiento de estos residuos, mediante Resolución 3077 de 2006, otorgada por la Corporación Autónoma Regional -CAR.  No se evidencia un gestor autorizado para la disposición final de estos residuos.
Contenedores presurizados	0,06	Tecniamsa (transporte y tratamiento)	Gestor autorizado para el tratamiento de estos residuos, mediante Resolución 455 de 2013, otorgada por la Corporación Autónoma Regional -CAR.  No se evidencia un gestor autorizado para la disposición final de estos residuos.
Aceites usados	No informado	No informado	No informado
<b>Total</b>	<b>0,874</b>		

\*Información suministrada por el Radicado SDA No. 2022EE67141 del 28/03/2022.

### 3.2.3.EVALUACIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS DE ORIGEN ADMINISTRATIVO

Ítem	Si/No	Observaciones
Cuenta con PGIRP y se implementa.	No	El establecimiento cuenta con Plan de Gestión de Residuos Peligrosos -PGIRP, sin embargo, no se implementa en su totalidad, ya que no conserva los certificados de disposición final de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (RAEES, luminarias y contenedores presurizados).  Asimismo, no cuenta con los certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (balastros, tóneres y pilas).
Registro como generador.	Si	El establecimiento realizó la actualización del Registro como Generador de Residuos o Desechos Peligrosos ante el IDEAM, mediante el Radicado No. 5000252060 del 18/01/2022, periodo 2021.
Identifica todos los residuos peligrosos que genera y sus características de peligrosidad, podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el Artículo 2.2.6.1.2.3. del Decreto 1076 de 2015.	No	El establecimiento identifica las características de peligrosidad de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (RAEES, luminarias, balastros, tóneres, pilas y contenedores presurizados). Sin embargo, para los aceites usados, no identifica sus características de peligrosidad.
Alimenta un registro de generación de residuos peligrosos.	No	El establecimiento realiza el registro de las cantidades generadas en kilogramos (Kg) de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (RAEES, luminarias, balastros, tóneres, pilas y contenedores presurizados), sin embargo, no registra la generación de aceites usados.
Cuenta con los servicios de aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final, por gestores autorizados o realiza devolución al fabricante.	No	El establecimiento no cuenta con los servicios de disposición final para los otros residuos peligrosos de origen administrativo (RAEES, luminarias y contenedores presurizados). Asimismo, no cuenta con los servicios de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final para los otros residuos peligrosos de origen administrativo (balastros, tóneres y pilas).
Conserva las certificaciones de almacenamiento, aprovechamiento tratamiento y/o disposición final que emitan los respectivos receptores, hasta por un tiempo de 5 años.	No	El establecimiento no conserva los certificados de disposición final de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (RAEES, luminarias y contenedores presurizados). Igualmente, no conserva los certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los otros

Ítem	Si/No	Observaciones
		residuos peligrosos de origen administrativo (balastos, tóneres y pilas).

\*Información suministrada por el Radicado SDA No. 2022EE67141 del 28/03/2022.

(...)

## 5.CONCLUSIONES

De acuerdo con la información recopilada durante las visitas realizadas: el 17/09/2015 emitida mediante Radicado No. 2016EE31424 del 19/02/2016; el 25/10/2019 emitida mediante Radicado No. 2020EE88707 del 27/05/2020; el 15/10/2020 emitida mediante Radicado No. 2020EE229251 del 16/12/2020 y el 08/02/2022 emitida mediante radicado No. 2022EE67141 del 28/03/2022 y el análisis de los antecedentes del establecimiento **MARLON BECERRA - SEDE RESTREPO**, se evidencia que incumplió reiterativamente con las siguientes obligaciones normativas:

Incumplimiento	Artículo y numeral	Norma o requerimiento
<ul style="list-style-type: none"> <li>No implementa, ni realiza seguimiento al plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, ya que el establecimiento no conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</li> <li>No conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</li> </ul>	<p><b>Artículo 6.</b> Obligaciones del generador. Numeral 1, 13, y los demás que correspondan.</p>	<p><b>Decreto 351 de 2014.</b> "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades". Hoy compilado en el <b>Decreto 780 de 2016</b> "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social".</p>

<b>Incumplimiento</b>	<b>Artículo y numeral</b>	<b>Norma o requerimiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>No garantiza la gestión externa de los residuos infecciosos y de los residuos químicos fármacos y metales, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), y para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas). (...)"</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>No implementa, ni realiza seguimiento al Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que no realiza el registro en el formato RH1, de las cantidades generadas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas). No hay coherencia entre las cantidades generadas y transportadas de los residuos infecciosos (biosanitarios) y químicos fármacos (cámpulas de anestesia).</li> <li>No garantiza la gestión externa de los residuos infecciosos y de los residuos químicos fármacos y metales, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), y para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</li> <li>No conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de</li> </ul>	<p><b>Artículo 2.</b> Los procedimientos, procesos, actividades y estándares establecidos en el Manual para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares serán de obligatorio cumplimiento por los generadores de residuos hospitalarios y similares y prestadores de los servicios de desactivación y especial de aseo, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000.</p> <p><b>Numeral 7.2.10.</b> Seguimiento al PGIRHS.</p>	<p><b>Resolución 1164 de 2002</b> "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares".</p>

<b>Incumplimiento</b>	<b>Artículo y numeral</b>	<b>Norma o requerimiento</b>
<p><i>transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>No registra de manera secuencial y a la fecha en el formato RH1, las cantidades generadas en kilogramos (Kg) de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas). (...)</i></li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>No garantiza el correcto manejo de los otros residuos peligrosos de origen administrativo generados, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los balastos, tóneres y pilas. Asimismo, no conserva los certificados de disposición final de los RAEES, luminarias y contenedores presurizados.</i></li> <li><i>No alimenta un registro de generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (aceites usados).</i></li> <li><i>No identifica las características de peligrosidad de cada uno de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (aceites usados).</i></li> <li><i>No garantiza la gestión integral de los otros residuos peligrosos de origen administrativo generados, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los balastos, tóneres y pilas. Asimismo, no conserva los certificados de disposición final de los RAEES, luminarias y contenedores presurizados.</i></li> </ul>	<p><b>Artículo 2.2.6.1.3.1.</b> <i>Obligaciones del Generador. Ítem a, b, c, i. y los demás que correspondan.</i></p>	<p><b>Decreto 1076 de 2015</b> “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”</p>



<b>Incumplimiento</b>	<b>Artículo y numeral</b>	<b>Norma o requerimiento</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>El establecimiento no cuenta con movilizador de aceites usados autorizado por esta Secretaría.</i></li> <li>• <i>El establecimiento no cuenta con los soportes de movilización de los aceites usados.</i></li> <li>• <i>El establecimiento no cuenta con Registro como Acopiador Primario de Aceites Usados.</i></li> </ul>	<p><b>Artículo 6. Obligación del acopiador primario, Ítem a, b, c. y los demás que correspondan.</b></p>	<p><b>Resolución 1188 de 2003.</b> “Por la cual se adopta el manual de normas y procedimientos para la gestión de aceites usados en el Distrito Capital”.</p>

(...)”

### 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 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 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”*

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 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. 15620 del 21 de diciembre del 2022**, en el cual se advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normatividad ambiental; así:

**Decreto 780 de 2016** “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*”

“(...)

**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.*

(...)

*9. Responder por los residuos peligrosos que genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.*

(...)

*11. Entregar al transportador los residuos debidamente embalados, envasados y etiquetados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.*

(...)

*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.*

*(Negrilla fuera del texto original)*

(...)"

### **Resolución No. 1164 de 2002 “Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de 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, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2676 de 2000.*

(...)

#### **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.

### **FORMULARIO RH1**

Diariamente el generador debe consignar en el formulario RH1 el tipo y cantidad de residuos, en peso y unidades, que entrega al prestador del servicio especial de aseo, para tratamiento y/o disposición final o someterlos a desactivación para su posterior disposición en relleno sanitario, especificando tipo de desactivación, sistema de tratamiento y/o disposición final que se dará a los residuos. El generador, en la gestión externa de sus residuos, verificará el cumplimiento de las condiciones en que se presta el servicio de recolección, reportando las observaciones pertinentes en el formulario a fin de mejorar las condiciones de recolección para la gestión externa.

Por su parte el prestador del servicio especial de aseo, verificará que la cantidad de residuos entregada por el generador sea la declarada, y que las condiciones en las cuales el generador entrega sus residuos cumplan con los lineamientos establecidos en este manual.

Estos formularios deben estar a disposición de las autoridades, ser diligenciados diariamente, con el fin de efectuar un consolidado mensual, el cual debe ser presentado semestralmente a la autoridad ambiental competente.

### **FORMULARIO RHPS**

Las empresas que presten el servicio de tratamiento o el generador, cuando este sea quien realiza la actividad, deben llenar diariamente el formulario RHPS (ver anexo 4) consignando allí la cantidad de residuos tratados por institución, en peso y unidades, para su posterior disposición en el relleno sanitario de seguridad.

Este formulario se diligenciará diariamente, realizando el consolidado mensual el cual será presentando semestralmente a la autoridad ambiental y sanitaria competentes.

#### *Calcular y Analizar Indicadores de Gestión Interna*

Con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos hospitalarios y similares, el generador debe calcular mensualmente, como mínimo los siguientes indicadores y consignarlos en el formulario RH1.

*Indicadores de destinación: Es el cálculo de la cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje, disposición en rellenos sanitarios, u otros sistemas de tratamiento dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados. El generador debe calcular los siguientes índices expresados como porcentajes y reportarlos en el formulario RH1:*

– *Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia*

$$Idd = Rd / RT * 100$$

– *Indicadores de destinación para reciclaje:*

$$IDR = RR / RT * 100$$

– *Indicadores de destinación para incineración:*

$$IDI = RI / RT * 100$$

– *Indicadores de destinación para rellenos sanitarios:*

$$IDRS = RRS / RT * 100$$

– *Indicadores de destinación para otro sistema:*

$$IDos = ROS / RT * 100$$

*Donde:*

*Idd = Indicadores de destinación desactivación Kg/ mes.*

*IDR = Indicadores de destinación para reciclaje.*

*RR = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.*

*IDI = Indicadores de destinación para Incineración.*

*RI = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes.*

*IDRS = Indicadores de destinación para relleno sanitario.*

*RRS = Cantidad de residuos dispuestos en relleno Sanitario en Kg./ mes.*

*IDos = Indicadores de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación*

*RT = Cantidad total de Residuos producidos por el Hospital o establecimiento en Kg./mes.*

*Rd = Cantidad de residuos sometidos a desactivación en Kg/ mes.*

*Ros = Cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, otros sistemas de tratamiento, reciclaje y enviados a rellenos sanitarios*

*Indicador de capacitación: Se establecerán indicadores para efectuar seguimiento al Plan de Capacitación: Número de jornadas de capacitación, número de personas entrenadas, etc.*

*Indicador de beneficios: Se cuantifican los beneficios obtenidos económicamente por el aprovechamiento y gestión integral de residuos, tales como ingresos por reciclaje, reducción de costos por tratamiento al minimizar la cantidad de residuos peligrosos por una correcta segregación, etc.*

*Indicadores Estadísticos de Accidentalidad: Estos indicadores se calculan tanto para accidentalidad e incapacidades en general, como para las relacionadas exclusivamente con la*

*gestión de residuos hospitalarios y similares. Son los siguientes:*

– *Indicador de Frecuencia: Se calcula como el número total de accidentes por cada 100 trabajadores día totales así como los relacionados exclusivamente con la gestión de los residuos hospitalarios y similares. Este índice lo deben calcular los generadores y los prestadores de servicios.*

*IF = Número Total de Accidentes mes por residuos hospitalarios x 2000 / Número total horas trabajadas mes.*

– *Indicador de gravedad: Es el número de días de incapacidad mes por cada 100 trabajadores día totales.*

*IG = Número total días de incapacidad mes x 2400 / Número total de horas hombre trabajadas mes*

*Nota: Los 2400 que corresponde a 50 semanas por 8 horas por 6 días a la semana.*

– *Indicadores de Incidencia: Es el número de accidentes en total, así mismo para los relacionados exclusivamente con la manipulación de los residuos hospitalarios y similares, por cada 100 trabajadores o personas expuestas.*

*II = Número o de accidentes mes x 100 / Número de personas expuestas*

– *Indicador de infección Nosocomial: Aplicable a las IPS, es el número de infecciones adquiridas durante la hospitalización, por cada 100 egresos.*

*Se considera infección nosocomial, aquella que adquiere el paciente durante su hospitalización, la cual no padecía previamente ni la estaba incubando al momento de la admisión.*

*La infección es nosocomial, si los signos, síntomas y cultivos son positivos después de 48-72 horas de la admisión. Cuando el periodo de incubación es desconocido, se considera infección nosocomial, si la infección se desarrolla en cualquier momento después de la admisión. Este índice se calcula solo para IPS de segundo, tercero y cuarto nivel.*

*IN = Número de casos de infección nosocomial mes x 100 / Número de egresos totales mes.*

– *Indicador de Coincidencia: Es el número de pacientes que presentan infección nosocomial, sumado al número de trabajadores incapacitados por cualquier tipo de infección relacionada en ambos casos, con los gérmenes identificados en las revisiones de laboratorio en centros de almacenamiento y rutas de movimiento interno de residuos hospitalarios y similares, por cada 100 personas expuestas.*

*Este indicador se calcula sólo para IPS de tercer nivel.*

*IC= (Número de INARH + No TIARH)mes x 100 / Número total de personas expuestas*

*Donde: INARH: Número de pacientes con infección nosocomial asociada a gérmenes de Residuos en IPS*

*TIARH: Trabajadores infectados asociados a gérmenes de Residuos en IPS Y SIMILARES.*

*El número de personas expuestas hace referencia al total de trabajadores y de pacientes hospitalizados*

*Realizar auditorías e interventorías ambientales y sanitarias*

*Es un proceso que tiene como objeto la revisión de cada uno de los procedimientos y actividades adoptados en el PGIRH con el fin de verificar resultados y establecer las medidas correctivas a que haya lugar.*

*Las interventorías las realiza el generador a los servicios contratados; las auditorías serán internas tanto para el generador como para el prestador de servicios y tienen como fin, determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, programas, etc., en desarrollo del PGIRH.*

*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.*

*(Negrilla fuera del texto original)*

*(...)"*

**Decreto 1076 de 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:*

*a) Garantizar la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera;*

*b) Elaborar un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos que genere tendencia a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad*



*de los mismos. En este plan deberá igualmente documentarse el origen, cantidad, características de peligrosidad y manejo que se dé a los residuos o desechos peligrosos. Este plan no requiere ser presentado a la autoridad ambiental, no obstante lo anterior, deberá estar disponible para cuando esta realice actividades propias de control y seguimiento ambiental;*

*c) Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el 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*  
*(...)*

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

*(...)"*

**Resolución 1188 de 2003** *"Por la cual se adopta el manual de normas y procedimientos para la gestión de aceites usados en el Distrito Capital".*

*"(...)*

**ARTICULO 6.- OBLIGACION DEL ACOPIADOR PRIMARIO.-**

*a) Estar inscrito ante la autoridad ambiental competente, para lo cual debe diligenciar el formato de inscripción para acopiadores primarios, anexo número uno del manual. Las personas que actualmente se encuentran realizando actividades de acopio primario tendrán un plazo de seis (6) meses a partir de la entrada en vigencia de presente Resolución para su inscripción.*

*b) Identificar y solicitar la recolección y movilización a empresas que cuenten con unidades de transporte debidamente registrados y autorizados por las autoridades ambientales y de transporte.*

*c) Exigir al conductor de la unidad de transporte copia del reporte de movilización de aceite usado, por cada entrega que se haga y archivarla por un mínimo de veinticuatro (24) meses a partir de la fecha de recibido el reporte.*

*(...)"*

Así pues, dentro del **Concepto Técnico No. 15620 del 21 de diciembre del 2022**, se evidencia un presunto incumplimiento de las normas anteriormente citadas por parte de la sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.** con NIT 900.176.348 - 8 a la gestión de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por el establecimiento de comercio **ODONTOLOGIA DE MARLON BECERRA RESTREPO** registrado con matrícula

mercantil No. 2453728 del 15 de mayo del 2014 y ubicado en la Calle 18 Sur No. 17 - 13, de la Localidad Antonio Nariño, en la Ciudad de Bogotá D.C.; toda vez que:

- No implementa, ni realiza seguimiento al plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, ya que el establecimiento no conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).
- No conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).
- No garantiza la gestión externa de los residuos infecciosos y de los residuos químicos fármacos y metales, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), y para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).
- No implementa, ni realiza seguimiento al Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, puesto que no realiza el registro en el formato RH1, de las cantidades generadas de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas). No hay coherencia entre las cantidades generadas y transportadas de los residuos infecciosos (biosanitarios) y químicos fármacos (cámpulas de anestesia).
- No garantiza la gestión externa de los residuos infecciosos y de los residuos químicos fármacos y metales, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para la disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), y para el tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos), de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).
- No conserva los certificados de disposición final de los residuos infecciosos (biosanitarios y cortopunzantes), los certificados de tratamiento y disposición final de los residuos químicos fármacos (cámpulas de anestesia) y los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).

- No registra de manera secuencial y a la fecha en el formato RH1, las cantidades generadas en kilogramos (Kg) de los residuos infecciosos (anatomopatológicos) y de los residuos químicos metales (restos de amalgamas).
- No garantiza el correcto manejo de los otros residuos peligrosos de origen administrativo generados, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los balastos, tóneres y pilas. Asimismo, no conserva los certificados de disposición final de los RAEES, luminarias y contenedores presurizados.
- No alimenta un registro de generación de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (aceites usados).
- No identifica las características de peligrosidad de cada uno de los residuos químicos metales (restos de amalgamas) y de los otros residuos peligrosos de origen administrativo (aceites usados).
- No garantiza la gestión integral de los otros residuos peligrosos de origen administrativo generados, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de los balastos, tóneres y pilas. Asimismo, no conserva los certificados de disposición final de los RAEES, luminarias y contenedores presurizados.
- El establecimiento no cuenta con movilizador de aceites usados autorizado por esta Secretaría.
- El establecimiento no cuenta con los soportes de movilización de los aceites usados.
- El establecimiento no cuenta con Registro como Acopiador Primario de Aceites Usados.

Que, en ese orden, no se considera necesario hacer uso de la etapa de indagación preliminar prevista en el artículo 17 de la Ley 1333 de 2009, toda vez que la información que tiene a disposición la autoridad ambiental permite establecer la existencia de una conducta presuntamente constitutiva de infracción ambiental y por tanto el mérito suficiente para dar inicio al procedimiento sancionatorio ambiental a través del auto de apertura de investigación.

Que, así las cosas, atendiendo 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 **MARLON BECERRA S.A.S.** con NIT 900.176.348 - 8, propietaria del establecimiento de comercio **ODONTOLOGIA DE MARLON BECERRA RESTREPO** registrado con matrícula mercantil No. 2453728 del 15 de mayo del 2014 y ubicado en la Calle 18 Sur No. 17 - 13, de la Localidad Antonio Nariño, en la Ciudad de Bogotá D.C.; 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

Que, el Decreto 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.

Que, en lo relacionado al derecho sancionador ambiental, la Ley 1333 del 21 de julio de 2009, otorgó 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.

Que, en virtud del numeral 1° del artículo 2° de la Resolución 01865 del 6 de julio de 2021, modificada por las Resoluciones 00046 de 2022 y 0689 del 03 de mayo de 2023 de la Secretaría Distrital de Ambiente, se delegó a la Dirección de Control Ambiental, entre otras, la siguiente:

*"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 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 **MARLON BECERRA S.A.S.** con NIT 900.176.348 - 8, propietaria del establecimiento de comercio **ODONTOLOGIA DE MARLON BECERRA RESTREPO** registrado con matrícula mercantil No. 2453728 del 15 de mayo del 2014, con el fin de verificar los hechos u omisiones constitutivas de infracción a las normas ambientales, atendiendo lo señalado 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 del 21 de julio de 2009, si hubiere lugar a ello, en orden a determinar con certeza los hechos constitutivos de infracción y completar los elementos probatorios.

**ARTÍCULO TERCERO.** - Notificar el contenido del presente acto administrativo a la sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.**, por medio de su representante legal o quien haga sus veces, en la Calle 18 Sur No. 17 - 13, de la Localidad Antonio Nariño, en la Ciudad de Bogotá D.C.; según 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 la notificación, se hará entrega a la investigada sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.**, de una copia simple (digital o física) del **Concepto Técnico No.**

**15620 del 21 de diciembre del 2022**, fundamento técnico del presente acto administrativo, para su debido conocimiento.

**ARTÍCULO CUARTO.** - El expediente **SDA-08-2023-1534** estará a disposición, de los interesados en la oficina de expedientes de la Secretaría Distrital de Ambiente en la Ciudad 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 QUINTO.** - Comunicar al Procurador Delegado para Asuntos Judiciales Ambientales y Agrarios el presente Acto Administrativo, en cumplimiento del artículo 56 de la Ley 1333 de 2009, de conformidad con lo señalado en el Memorando 005 del 14 de marzo de 2013 emitido por el mismo Ente de Control enunciado y su instructivo.

**ARTÍCULO SEXTO.** - Publicar el presente acto administrativo en el Boletín Legal de la Entidad en cumplimiento del artículo 70 de la Ley 99 de 1993.

**ARTÍCULO SÉPTIMO.** - 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.

**ARTÍCULO OCTAVO.** - Advertir a la sociedad **MARLON BECERRA S.A.S.**, a través de su representante legal y/o apoderado debidamente constituido que en caso de entrar en liquidación, deberá informarlo a esta autoridad ambiental.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dado en Bogotá D.C., a los 29 días del mes de julio del año 2023**



**RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO**  
**DIRECCIÓN DE CONTROL AMBIENTAL**

Elaboró:

KAREN ALEXANDRA RODRIGUEZ ESTUPINAN	CPS:	CONTRATO 20220595 DE 2022	FECHA EJECUCIÓN:	27/05/2023
<b>Revisó:</b>				
JENNY CAROLINA ACOSTA RODRIGUEZ	CPS:	CONTRATO 20230097 DE 2023	FECHA EJECUCIÓN:	27/07/2023
ISABEL CRISTINA ANGARITA PERPIÑAN	CPS:	CONTRATO 20230538 DE 2023	FECHA EJECUCIÓN:	14/06/2023
KAREN ALEXANDRA RODRIGUEZ ESTUPINAN	CPS:	CONTRATO 20220595 DE 2022	FECHA EJECUCIÓN:	27/05/2023
MELISA RUIZ CARDENAS	CPS:	CONTRATO 20230396 DE 2023	FECHA EJECUCIÓN:	27/07/2023
HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	28/06/2023
<b>Aprobó:</b>				
<b>Firmó:</b>				
RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	29/07/2023