

## AUTO N. 04300

### “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, 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 visita de control el 29 de julio de 2022; a las instalaciones de la sociedad **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, con NIT 901.217.211 - 9 con relación a la gestión de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por su sede **PRINCIPAL**, ubicada en la Carrera 78 K No. 40 B Sur - 68, de la Localidad de Kennedy; en la Ciudad de Bogotá D.C.

##### II. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

Que, como consecuencia, la Subdirección de Control Ambiental al Sector Público de esta Secretaría, emitió el **Concepto Técnico No. 15918 del 27 de diciembre del 2022**, mismo que señala, en algunos de sus apartes, lo siguiente:

“(...)

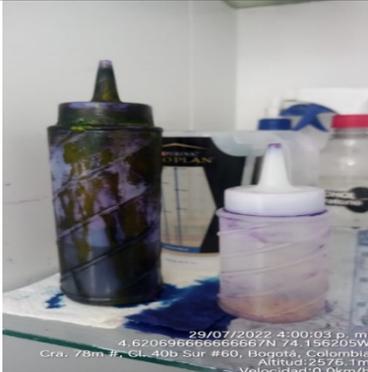
##### 6. ANÁLISIS AMBIENTAL

*Durante la visita realizada el día 29/07/2022 se evidenció que el establecimiento **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, ubicada en el predio con nomenclatura Carrera 78 K No. 40*

B – 68 Sur de la localidad de Kennedy, en materia de vertimientos es generador de aguas residuales no domésticas-ARnD por la prestación de los servicios de laboratorio, vacunación, cirugía, hospitalización y baño. Por lo anterior, debe dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0631 del 2015 “Por la cual se establecen los parámetros y los valores límites máximos permisibles en los vertimientos puntuales a cuerpos de aguas superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones” y la Resolución 3957 de 2009 “Por la cual se establece la norma técnica, para el control y manejo de los vertimientos realizados a la red de alcantarillado público en el Distrito Capital”.

Además, durante la visita se identificó que el establecimiento realiza la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor; derivado del procesamiento en el laboratorio, a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico. Además, el reactivo Wright X 500MI Albor cuenta con características peligrosas que lo hace nocivo para la salud humana y al medio ambiente, de acuerdo con las características descritas en el etiquetado del producto, tal cómo se evidencia en las siguientes imágenes:

	
<p><b>Fotografía No. 1</b> Reactivo químico Wright X 500MI Albor</p>	<p><b>Fotografía No. 2</b> Etiqueta del Reactivo químico Wright X 500MI Albor.</p>
	
<p><b>Fotografía No. 3</b> Lavadero y poceta ubicada en el laboratorio clínico</p>	<p><b>Fotografía No. 4</b> Trazas del vertimiento del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor en el lavadero.</p>

 <p>29/07/2022 3:59:44 p. m. 4.62056N 74.1566233333333W Cra. 78j #40b 27sur, Bogotá, Colombia Altitud:2577.0m Velocidad:0.0km/h</p>	 <p>29/07/2022 4:00:03 p. m. 4.620696666666667N 74.156205W Cra. 78m J, GL 40b Sur #60, Bogotá, Colombia Altitud:2576.1m Velocidad:0.0km/h</p>
<p><b>Fotografía No. 5</b> Trazas del vertimiento del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor en la poceta.</p>	<p><b>Fotografía No. 6</b> El establecimiento realiza el reenvasado del producto químico reactivo Wright X 500MI, en un recipiente sin identificar, además se evidencia derrame en el lugar de almacenamiento.</p>
 <p>29/07/2022 4:05:14 p. m. 4.620696666666667N 74.1562333333334W Cra. 78j #40b 27sur, Bogotá, Colombia Altitud:2583.1m Velocidad:0.0km/h</p>	 <p>29/07/2022 4:05:17 p. m. 4.620696666666667N 74.15624W Cra. 78j #40b 27sur, Bogotá, Colombia Altitud:2582.3m Velocidad:0.0km/h</p>
<p><b>Fotografía No. 7</b> Área de laboratorio</p>	<p><b>Fotografía No. 8</b> Área de procesamiento de muestras en el laboratorio.</p>

Por consiguiente, se encuentra incumpliendo la siguiente normatividad ambiental vigente:

**Resolución 3957 de 2009** "Por la cual se establece la norma técnica, para el control y manejo de los vertimientos realizados a la red de alcantarillado público en el Distrito Capital"

**Artículo 18°. Sustancias peligrosas.** Se prohíbe el vertimiento, la disposición, o permitir que se disponga directa o indirectamente a la red de alcantarillado público y/o en cuerpos de agua de uso público o privado cualquier residuo ó sustancia sólida, líquida o gaseosa que sea considerada como peligrosa según lo establecido en el Decreto 4741 o la norma que la modifique o sustituya.

- El establecimiento realiza la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico. Teniendo en cuenta que este reactivo cuenta con características peligrosas que lo hacen tóxico para la salud humana y cuenta con una advertencia de daño ambiental.

Asimismo, no identifica la caja de inspección de vertimientos, por lo cual no se evidencia un emplazamiento externo, acondicionado para el aforo y recolección de muestras, incumpliendo así el Artículo 24° de dicha resolución.

De igual manera, en la visita de control realizada el día 29/07/2022, se evidenció que el establecimiento **incumplió con la implementación y seguimiento al Plan para la Gestión Integral de Residuos hospitalarios y similares generados en la atención en salud y otras actividades**, debido a que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador); así las cosas, se evidenció que no cuenta con gestores externos autorizados para realizar el tratamiento y disposición final respectivamente. Adicionalmente, no cuenta con el formato RH1, donde se registre de manera secuencial y a la fecha, la cantidad en (kg) de los residuos generados; incumpliendo así lo establecido en el numeral 7.2.10 del manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares adoptado por el Artículo 2 de la Resolución 1164 de 2002, y el Artículo 6 del Decreto 351 de 2014 (compilado en el Decreto 780 de 2016).

De igual forma, incumplió el numeral 7.2.3 del Manual de procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, adoptado por la Resolución 1164 de 2002, ya que se evidenció el depósito de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y residuos químicos (jeringas), las cuales han estado en contacto directo con el fármaco, en el recipiente designado para el almacenamiento de residuos infecciosos (biosanitarios), además, el rótulo de los recipientes designados para el almacenamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes) no se encuentran diligenciados. Por otra parte, el establecimiento no ha presentado el informe de gestión de residuos hospitalarios y similares ante la Secretaría Distrital de Ambiente-SDA; incumpliendo con lo establecido en el numeral 8.1.10 de este manual.

Así mismo, el establecimiento no implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos, puesto que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final para los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEEES, lo anterior demostró, que no cuenta con los servicios de un gestor externo autorizado para realizar el aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final respectivamente, además, no alimenta un registro de generación para estos residuos; incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.3.1 del Decreto 1076 de 2015.

Por otra parte, el establecimiento no se encontraba inscrito como generador de residuos peligrosos ante la SDA, incumpliendo con lo estipulado en el Artículo 2.2.6.1.6.2. del Decreto 1076 de 2015 y la Resolución 1362 de 2007: “Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para el registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos” Artículo 2°.

Adicionalmente, el establecimiento no garantiza la gestión integral del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500Ml Albor, ya que realiza la descarga a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicada en el laboratorio clínico. En ese sentido, y teniendo en cuenta que este reactivo cuenta con características peligrosas que lo hacen tóxico para la salud humana y cuenta con una advertencia de daño ambiental, y que así mismo, no se evidenciaron los respectivos soportes de gestión externa. Se evidencia incumplimiento de los **artículos 2.2.6.1.3.1 y 2.2.6.1.3.2 del Decreto 1076 de 2016** “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”.

De acuerdo con lo anterior, el establecimiento está generando un posible riesgo de afectación al recurso hídrico y al suelo, ya que se evidencia un posible aporte de sustancias químicas, de interés sanitario y/o ambiental en los vertimientos de agua residual no doméstica generados a la red de alcantarillado público de la Ciudad.

## 7. CONCLUSIONES

De acuerdo con la información recopilada durante la visita realizada 29/07/2022, al establecimiento **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, con número NIT 901217211-9, representado legalmente por Diego Andrés Tome Cerón y ubicado en el predio con nomenclatura KR 78 K 40 B 68 SUR de la localidad de Kennedy, se evidencia que incumplió, entre otros aspectos, las siguientes obligaciones normativas:

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
-El establecimiento realiza la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico; a pesar de que este reactivo cuenta con características de peligrosidad.	Artículo 18. Sustancias peligrosas.	Resolución 3957 de 2009 "Por la cual se establece la norma técnica, para el control y manejo de los vertimientos realizados a la red de alcantarillado público en el Distrito Capital".
-No garantiza la gestión externa del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor, ya que no conserva los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final respectivos.  -No identifica las características de peligrosidad del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor.	Artículo 2.2.6.1.3.1. Obligaciones del Generador.	Decreto 1076 de 2016 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible".
-El establecimiento realiza la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico. Teniendo en cuenta que este reactivo cuenta con características peligrosas que lo hacen tóxico para la salud humana y cuenta con una advertencia de daño ambiental.	Artículo 2.2.6.1.3.2. Responsabilidad del generador.	

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>-No implementa en su totalidad, ni realiza seguimiento al plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</p> <p>-No garantiza la gestión de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para realizar el tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</p> <p>-No conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</p>	<p>Artículo 6. Obligaciones del generador.</p>	<p>Decreto 351 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".</p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p>-El establecimiento no garantiza la segregación en la fuente, debido a que se evidencia el depósito de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y residuos químicos (jeringas), las cuales han estado en contacto directo con el fármaco, en el recipiente designado para el almacenamiento de residuos infecciosos (biosanitarios).</p> <p>-El rótulo de los recipientes designados para el almacenamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes) no se encuentran diligenciados.</p> <p>-El establecimiento no garantiza la segregación de residuos, ya que deposita los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), en el recipiente designado para el almacenamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes). Así mismo, deposita los residuos químicos reactivos (placas con residuos de reactivos), en el recipiente designado para el almacenamiento de los residuos infecciosos (biosanitarios).</p>	<p>Numeral 7.2.3 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</p>	<p>Resolución 1164 de 2002 "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares".</p>
<p>- No implementa, ni realiza seguimiento al Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, debido a que no cuenta con el formato RH1, donde se registre de manera secuencial y a la fecha, la cantidad en (kg) de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</p> <p>- El establecimiento no garantiza la gestión de los residuos hospitalarios y similares, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para realizar el tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos</p>	<p>Numeral 7.2.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</p>	

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><i>(colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</i></p> <p><i>-No conserva los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</i></p> <p><i>-No cuenta con el formato RH1, donde se registre de manera secuencial y a la fecha, la cantidad en (kg) de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).</i></p>		
<p><i>-El establecimiento no ha presentado el informe de gestión de residuos hospitalarios y similares ante la Secretaría Distrital de Ambiente-SDA.</i></p>	<p><i>Numeral 8.1.10 del Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</i></p>	
<p><i>-El establecimiento no garantiza la gestión integral de los otros residuos peligrosos, ya que no cuenta con los servicios de un gestor externo autorizado para realizar el aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.</i></p>	<p><i>Artículo 2.2.6.1.3.1 Obligaciones del Generador.</i></p>	<p><i>Decreto 1076 de 2015 “Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible”</i></p>

INCUMPLIMIENTO	ARTICULO Y NUMERAL	NORMA O REQUERIMIENTO
<p><i>-No alimenta un registro de generación para los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.</i></p> <p><i>-No conserva los manifiestos de transporte, certificados de aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final para los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.</i></p>		
<p><i>-El establecimiento, no se ha registrado ante la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA, como generador de residuos o desechos peligrosos.</i></p>	<p><i>Artículo 2.2.6.1.6.2. De la Inscripción en el Registro de Generadores</i></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. 15918 del 27 de diciembre del 2022**, en el cual se advierte eventos constitutivos de infracción ambiental materializados en presuntos incumplimientos a la normatividad ambiental; así:

**Resolución 3957 de 2009** *“Por la cual se establece la norma técnica, para el control y manejo de los vertimientos realizados a la red de alcantarillado público en el Distrito Capital”.*

“(…)”

**Artículo 18º. Sustancias peligrosas.** *Se prohíbe el vertimiento, la disposición, o permitir que se disponga directa o indirectamente a la red de alcantarillado público y/o en cuerpos de agua de uso público o privado cualquier residuo ó sustancia sólida, líquida o gaseosa que sea considerada como peligrosa según lo establecido en el Decreto 4741 o la norma que la modifique o sustituya.*

(...)"

**Decreto 1076 de 2016** "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 presente Título sin perjuicio de lo cual la autoridad ambiental podrá exigir en determinados casos la caracterización físico- química de los residuos o desechos si así lo estima conveniente o necesario;*

d) *Garantizar que el envasado o empaçado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente;*

e) *Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1609 de 2002 o aquella norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos o desechos peligrosos para ser transportados. Igualmente, suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas Hojas de Seguridad;*

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

g) *Capacitar al personal encargado de la gestión y el manejo de los residuos o desechos peligrosos en sus instalaciones, con el fin de divulgar el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, además, brindar el equipo para el manejo de estos y la protección personal necesaria para ello;*

h) *Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad*

que se presente y contar con personal preparado para su implementación. En caso de tratarse de un derrame de estos residuos el plan de contingencia debe seguir los lineamientos que se expidan en la reglamentación única para el sector del Interior por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y para otros tipos de contingencias el plan deberá estar articulado con el plan local de emergencias del municipio;

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

j) Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos o desechos peligrosos;

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

**ARTÍCULO 2.2.6.1.3.2. Responsabilidad del generador.** El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus efluentes, emisiones, productos y subproductos, y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

**PARÁGRAFO** El generador continuará siendo responsable en forma integral, por los efectos ocasionados a la salud o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al gestor o receptor y a la autoridad ambiental.

(...)

**ARTÍCULO 2.2.6.1.6.2. De la Inscripción en el Registro de Generadores.** Los generadores de residuos o desechos peligrosos están obligados a inscribirse en el Registro de Generadores de la autoridad ambiental competente de su jurisdicción, teniendo en cuenta las siguientes categorías

- Categorías:

a) **Gran Generador.** Persona que genera residuos o desechos peligrosos en una cantidad igual o mayor a 1,000.0 kg/mes calendario considerando los períodos de tiempo de generación del residuo y llevando promedios ponderados y media móvil de los últimos seis (6) meses de las cantidades pesadas;

b) **Mediano Generador.** Persona que genera residuos o desechos peligrosos en una cantidad igual o mayor a 100,0 kg/mes y menor a 1,000.0 kg/mes calendario considerando los períodos de tiempo de generación del residuo y llevando promedios ponderados y media móvil de los últimos seis (6) meses de las cantidades pesadas;

c) *Pequeño Generador. Persona que genera residuos o desechos peligrosos en una cantidad igual o mayor a 10.0 kg/mes y menor a 100.0 kg/mes calendario considerando los períodos de tiempo de generación del residuo y llevando promedios ponderados y media móvil de los últimos seis (6) meses de las cantidades pesadas.*

*PARÁGRAFO. Los generadores de residuos o desechos peligrosos que generen una cantidad inferior a 10.0 kg/mes están exentos del registro. No obstante, lo anterior, la autoridad ambiental, con base en una problemática diagnosticada y de acuerdo a sus necesidades podrá exigir el registro de estos generadores, para lo cual deberá emitir el acto administrativo correspondiente.*

*(Negrilla fuera del texto)*

*(...)*

### **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.*
- 2. Capacitar al personal encargado de la gestión integral de los residuos generados, con el fin de prevenir o reducir el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, así como brindar los elementos de protección personal necesarios para la manipulación de estos.*
- 3. Dar cumplimiento a la normatividad de seguridad y salud del trabajador a que haya lugar.*
- 4. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal capacitado y entrenado para su implementación.*
- 5. Tomar y aplicar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos peligrosos.*
- 6. Los generadores que realicen atención en salud extramural, serán responsables por la gestión de los residuos peligrosos generados en dicha actividad y por lo tanto su gestión debe ser contemplada en el Plan de Gestión Integral de Residuos*

7. *Dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 2.2.1.7.8.1 al 2.2.1.7.8.7.2 del Decreto Único 1079 de 2015, reglamentario del Sector Transporte, o la norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos peligrosos para ser transportados.*

8. *Suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas hojas de seguridad.*

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.*

10. *Responder en forma integral por los efectos ocasionados a la salud y/o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al gestor y a las autoridades ambientales y sanitarias.*

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

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 No. 1164 de 2002 “Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de 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.

Servicios de atención y unidades de apoyo

En las salas de cirugía, cardiología, pediatría, gineco-obstetricia, gastroenterología, urgencias, odontología, urología, hospitalización de pacientes infectados o de cirugías o con heridas, terapia respiratoria, diálisis, quimioterapia, salas de cuidados intermedios e intensivos o de aislados, urgencias, patología, curaciones, investigación, laboratorios clínico y de genética, bancos de sangre, toma de muestras, consulta externa, morgue, unidades de apoyo como lavandería, centrales de enfermería, vacunación y todos los demás donde se desarrollen procedimientos invasivos o actividades similares, se utilizan recipientes para residuos peligrosos y no peligrosos según la clasificación establecida en el Decreto 2676 de 2000 y en este manual. En servicios de consulta externa donde no se generan residuos infecciosos como terapias de lenguaje y física, fisioterapia, psiquiatría, psicología, promoción y prevención, nutrición, medicina deportiva, así mismo para algunas hospitalizaciones asociadas con ellas; se utilizan recipientes para residuos no peligrosos.

Los residuos de amalgamas y cortopunzantes se disponen en recipientes especiales como se precisará en este capítulo.

#### Servicios de alimentación

Los residuos generados en los servicios de alimentación son en general no peligrosos y biodegradables, compuestos por desperdicios de alimentos como cortezas, semillas, hojas, etc. producto de la elaboración de alimentos, restos de alimentos preparados y no consumidos; por tanto deben ser tratados como tal. Los residuos de alimentos procedentes de salas de hospitalización con pacientes aislados, se consideran contaminados y serán tratados como infecciosos o de riesgo biológico.

#### Áreas administrativas

Los residuos generados en oficinas, auditorios, salas de espera, pasillos y similares son considerados residuos no peligrosos comunes y en algunos casos reciclables, por tanto pueden ser tratados como tales.

#### Áreas externas (Jardines)

Básicamente allí se generan residuos biodegradables como: hojas y flores de árboles, residuos de corte de césped, poda de árboles, barrido de zonas comunes, entre otros. Se pueden someter a compostaje para obtener un material útil para la adecuación de suelos, el cual puede utilizarse en el mismo jardín.

(...)

### **8.1.9 ELABORAR INFORMES A LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SANITARIAS**

De la gestión externa se deben presentar informes que incluyan aspectos sanitarios y ambientales, con sus correspondientes indicadores, de acuerdo a los contenidos de este documento.

Estos informes los deben presentar las empresas prestadoras del servicio especial de aseo o los generadores según el caso, cada seis meses ante las autoridades sanitaria y ambiental competentes, firmados por el representante legal.

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 de este manual y demás normas vigentes.

(...)

#### **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.

$IN = \text{Número de casos de infección nosocomial mes} \times 100 / \text{Número de egresos totales mes.}$

– **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.

$IC = (\text{Número de INARH} + \text{No TIARH}) \text{mes} \times 100 / \text{Número total de personas expuestas}$

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)

(...)"

Así pues, dentro del **Concepto Técnico No. 15918 del 27 de diciembre del 2022**, se evidencia un presunto incumplimiento de las normas anteriormente citadas por parte de la sociedad **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, con NIT 901.217.211 - 9, con relación a la gestión de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por su sede **PRINCIPAL**, ubicada en la Carrera 78 K No. 40 B Sur - 68, de la Localidad de Kennedy; en la Ciudad de Bogotá D.C.; toda vez que:

- Realizó la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico; a pesar de que este reactivo cuenta con características de peligrosidad.
- No garantizó la gestión externa del residuo químico reactivo (colorante) denominado *Wright X 500MI Albor*, ya que no conservó los manifiestos de transporte, certificaciones de tratamiento y disposición final respectivos.
- No identificó las características de peligrosidad del residuo químico reactivo (colorante) denominado *Wright X 500MI Albor*.
- Realizó la descarga del residuo químico reactivo (colorante) denominado Wright X 500MI Albor a la red de alcantarillado público a través del lavadero y poceta ubicado en el laboratorio clínico.

Teniendo en cuenta que este reactivo cuenta con características peligrosas que lo hacen tóxico para la salud humana y cuenta con una advertencia de daño ambiental.

- No implementó en su totalidad, ni realiza seguimiento al plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, debido a que no conservó los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).
- No garantizó la gestión de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, puesto que no cuenta con un gestor autorizado para realizar el tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas

con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).

- No conservó los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).
- No garantizó la segregación en la fuente, debido a que se evidencia el depósito de los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos) y residuos químicos (jeringas), las cuales estuvieron en contacto directo con el fármaco, en el recipiente designado para el almacenamiento de residuos infecciosos (biosanitarios).
- El rótulo de los recipientes designados para el almacenamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes) no se encontraron diligenciados.
- No garantizó la segregación de residuos, ya que depositó los residuos químicos fármacos (envases de medicamentos), en el recipiente designado para el almacenamiento de los residuos infecciosos (cortopunzantes). Así mismo, depositó los residuos químicos reactivos (placas con residuos de reactivos), en el recipiente designado para el almacenamiento de los residuos infecciosos (biosanitarios).
- No implementó, ni realizó seguimiento al Plan para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, debido a que no contaba con el formato RH1, donde se registre de manera secuencial y a la fecha, la cantidad en (kg) de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).
- No garantizó la gestión de los residuos hospitalarios y similares, puesto que no contaba con un gestor autorizado para realizar el tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).
- No conservó los manifiestos de transporte, certificados de tratamiento y disposición final para los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y

residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).

- No contaba con el formato RH1, donde se registre de manera secuencial y a la fecha, la cantidad en (kg) de los residuos infecciosos (biosanitarios, cortopunzantes y de animales), residuos químicos fármacos (medicamentos vencidos, envases de medicamentos), residuos químicos reactivos (colorantes, líquidos de máquinas, placas con residuos de reactivos) y residuos químicos (envases de antipulgas y plaguicidas, envases de shampoo / acondicionador).
- No presentó el informe de gestión de residuos hospitalarios y similares ante la Secretaría Distrital de Ambiente-SDA.
- No garantizó la gestión integral de los otros residuos peligrosos, ya que no contaba con los servicios de un gestor externo autorizado para realizar el aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.
- No alimentó un registro de generación para los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.
- No conservó los manifiestos de transporte, certificados de aprovechamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final para los otros residuos peligrosos de origen administrativo, tales como: luminarias, pilas y residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES.
- No se registró ante la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA, como generador de residuos o desechos peligrosos.

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 **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, con NIT 901.217.211 - 9, con relación a la gestión de residuos hospitalarios, similares y otros residuos peligrosos de origen administrativo generados por su sede **PRINCIPAL**, ubicada en la Carrera 78 K No. 40 B Sur - 68, de la Localidad de Kennedy; 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 DISTRITAL DE AMBIENTE

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 **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, con NIT 901.217.211 - 9, 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 **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**; por medio de su representante legal o quien haga sus veces, en la Carrera 78 K No. 40 B Sur - 68, de la Localidad de Kennedy; 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 **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, de una copia simple (digital o física) del **Concepto Técnico No. 15918 del 27 de diciembre de 2022**, fundamento técnico del presente acto administrativo, para su debido conocimiento.

**ARTÍCULO CUARTO.** - El expediente **SDA-08-2023-1920** 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 **CLÍNICA VETERINARIA ANIMALVETER S.A.S.**, a través de su representante legal y/o apoderado debidamente constituido qué en caso de entrar en liquidación, deberá informarlo a esta autoridad ambiental.

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Dado en Bogotá D.C., a los 30 días del mes de julio del año 2023**



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

Elaboró:

MELISA RUIZ CARDENAS

CPS:

CONTRATO 20230396  
DE 2023

FECHA EJECUCIÓN:

27/07/2023

Revisó:

JENNY CAROLINA ACOSTA RODRIGUEZ	CPS:	CONTRATO 20230097 DE 2023	FECHA EJECUCIÓN:	29/07/2023
MELISA RUIZ CARDENAS	CPS:	CONTRATO 20230396 DE 2023	FECHA EJECUCIÓN:	27/07/2023
<b>Aprobó:</b>				
<b>Firmó:</b>				
RODRIGO ALBERTO MANRIQUE FORERO	CPS:	FUNCIONARIO	FECHA EJECUCIÓN:	30/07/2023