

Secretaria Distrital del Ambiente

Subdirección de Control al Sector Publico

Instructivo para la presentación del informe de gestión del sector salud a la autoridad ambiental

Agosto del 2009

NORMATIVIDAD QUE SUSTENTA LA OBLIGACIÓN DE PRESENTAR LOS INFORMES DE GESTIÓN

NORMA	COMENTARIO
<p>Resolución No. 1164 del 2002 del MAVDT la cual adopta el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares</p>	<p><i>El Manual acogido prevé lo siguiente:</i></p> <p>“De la gestión interna se presentarán informes a las autoridades ambientales y sanitarias”</p> <p>“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 sanitarias y ambientales competentes, firmado por el representante legal, director o gerente.”</p> <p>“De igual forma los demás generadores de residuos hospitalarios y similares, presentarán su informe anualmente, ante las mismas autoridades.”</p> <p>“Los informes se constituyen en uno de los instrumentos para el control y vigilancia de la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (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.”</p> <p>* Dado que las IPS de cuarto nivel son las de mayor nivel de complejidad y volumen de generación de residuos, se precisa que dichas IPS presenten el informe semestralmente.</p> <p><i>Así mismo respecto de la gestión externa se tienen obligaciones previstas en el mencionado manual:</i></p> <p>De la gestión externa se deben presentar informes que incluyan aspectos sanitarios y ambientales, con sus correspondientes indicadores, de acuerdo con los contenidos de este documento.</p> <p>Estos informes los deben presentar cada seis meses ante las autoridades sanitarias y ambientales competentes, las empresas prestadoras del servicio especial de aseo o los generadores, firmados por el representante legal.</p> <p>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.</p>

ENTIDADES A LAS QUE APLICA LA ELABORACIÓN DEL INFORME

NORMA	COMENTARIO
Decreto 4126 del 2005, el cual modifica el artículo 1 del Decreto 2676 del 2000	<p>“Artículo 2°. Alcance. Las disposiciones del presente decreto se aplican a las personas naturales o jurídicas que presten servicios de salud a humanos y/o animales e igualmente a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares, en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con:</p> <ul style="list-style-type: none">a) La prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;b) La docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres;c) Bioterios y laboratorios de biotecnología;d) Actividades de tanatopraxia, autopsias o de preparación de cadáveres;e) Consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis y zoológicos;f) Plantas de beneficio de animales bovinos, caprinos, porcinos, equinos y de aves.

INTRODUCCIÓN

Dado el elevado número de establecimientos que prestan servicios de salud en la ciudad y las características de los residuos peligrosos que éstas generan, la Secretaría Distrital de Ambiente, en su proceso de mejora continua se encuentra desarrollando estrategias que faciliten el control y la verificación del cumplimiento de los requisitos normativos para su gestión y en general para asegurar que dichos establecimientos implementen una adecuada gestión ambiental en la totalidad de las actividades que desarrollan.

El presente documento tiene como objetivo precisar que información se debe relacionar y la forma de presentar a la autoridad ambiental por parte de las entidades incluidas dentro del decreto 2676 de 2000, de acuerdo con lo establecido en el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios adoptado mediante resolución N^o 1164 del 2002 del MAVDT.

Con el instructivo se procura facilitar la labor de evaluación seguimiento y monitoreo que debe realizar cada institución y por ende la autoridad ambiental precisando y unificando el contenido y documentación que deben mantener en el establecimiento y entregar en los reportes periódicos.

NOTA:

La información relacionada en el instructivo que se presenta a continuación se deberá diligenciar para el establecimiento en particular que hace el reporte, en caso de no aplicar algún aparte del instructivo, se podrá excluir el ítem realizando la respectiva justificación.

Se recomienda presentar el informe en medio magnético, solo se requiere presentar en físico la carta de presentación del informe. Se sugiere adicional al informe de gestión, escanear la información que se vaya a anexar, tal como, RH1, manifiestos de transporte, certificados de tratamiento, recuperación y disposición final de cada uno los residuos generados, fotografías, actas, etc.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

ORGANIZACIÓN (En caso que el establecimiento corresponda a una sede de una organización, cite el nombre de la organización, ejemplo EPS..... Hospital.....)

INFORME DE GESTION DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y OTROS

PERIODO REPORTADO: (consigne el periodo que reporta de acuerdo con la frecuencia establecida para el establecimiento....semestral o anual, ejemplo.... Del mes al ...(mes) del año.....ò informe anual 2009)

PRESENTADO A: SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE
Subdirección de Control Ambiental al Sector Público

FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME.....(DD/MM/AA)

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME

(Se debe elaborar una carta por parte del establecimiento donde se manifieste el cumplimiento con la presentación del documento, realice los comentarios particulares que quiera manifestarle a la autoridad ambiental y declare que los datos que se presentan en el informe son veraces. Dicha carta debe dirigirse a la Subdirección de Control al Sector Público y debe ser firmada por el representante legal del establecimiento).

1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Razón Social:

Dirección:.....

Localidad:....

Ciudad:.....

Clasificación del establecimiento: (determine si es IPS nivel I, II, III, IV, Laboratorio clínico, Consultorio, odontología, veterinaria, etc.).

Tipo de Establecimiento: (privado o público)

Número de Empleados:

Número de camas o consultorios: (según aplique)

Pacientes Atendidos por Semana:

EDIFICIO MULTIUSUARIOS.....Aplica para Multiusuarios con manejo centralizado de residuos (responsable la administración).....

NOMBRE DEL EDIFICIO	
Número de Consultorios	
Número de Odontologías	
Número de Laboratorios	
Otros Establecimientos....	
TOTAL ESTABLECIMIENTOS	

Tabla No. 1. Características del Establecimiento

SERVICIO DE SALUD PRESTADOS	TIPO DE RESIDUO HOSPITALARIO GENERADO	OTROS RESIDUOS PELIGROSOS (administrativos)
(liste cada uno de los servicios prestados por la entidad)	(relacione el tipo de residuos generados para cada servicio) Ejemplo..... BIOSANITARIOS: Gasas, apósitos, baja lenguas, drenes, vendajes, mechas, guantes, catéteres, sondas, etc.....	Ejemplo Residuos eléctricos y electrónicos –RAEEs, Luminarias, Balastos, Toners, baterías, aceite usado, etc.....

2. AVANCE EN GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Acta o Resolución de conformación	SI / NO	Anexe el acta de conformación del Comité de Administración ... (en caso de ya haberse entregado esta información con anterioridad a la SDA, remítala únicamente en caso de cambios en los miembros del comité) Liste los nombres y los cargos de las personas que conforman el comité. (en caso de ya haberse entregado esta información con anterioridad a la SDA, remítala únicamente en caso de cambios en los miembros del comité) Datos del gestor ambiental (Decreto 243/09, en caso de aplicar) para entidades de salud públicas
Actas de comités realizados	SI / NO	Relacione las fechas en que se realizó el comité y anexe las actas del período reportado....
Cuenta con PGIRHS	SI / NO	Relacione comentarios sobre el avance en la implementación del Plan

2.1 Segregación en la fuente:

- Relacione como el establecimiento implementa su programa de segregación de los residuos hospitalarios en la Fuente.
- Responda cómo cumple con los requisitos sobre este ítem establecidos en el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (numeral 7.2.3).
- Precise que recipientes se utilizan en el establecimiento de acuerdo con el código de colores establecidos en el Manual.
- Enuncie si los recipientes ubicados en el establecimiento cumplen con las características determinadas en el Manual
- Responda como se controla que el personal disponga los residuos peligrosos en las canecas previstas.

2.3 Almacenamiento central de residuos:

- Precise si el establecimiento cuenta con sitio de almacenamiento central de residuos hospitalarios.
- Responda cómo cumple los requisitos sobre este ítem, establecidos en el Manual de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares (numeral 7.2.6).
- Detalle las características del sitio de almacenamiento de residuos químicos y/o radioactivos y si se ajusta a lo establecido en el Manual.

2.4 Volumen de residuos generados:

A continuación relacione el total de residuos generados en el periodo del..... (día) de ... (mes) al(día) de(mes) del(año). (diligenciar tabla siguiente)

TABLA 2. Generación de Residuos Hospitalarios

Tipo de residuo	Residuo generado en el periodo en (Kg)	Técnica de desactivación interna	PSEA* transporte	Técnica de Desactivación de alta eficiencia, tratamiento ó aprovechamiento	PSEA de desactivación ó tratamiento	Técnica de disposición final	PSEA Final
RESIDUO INFECCIOSO							
BIOSANITARIOS			(empresa que realiza el transporte de los residuos)		(empresa que realiza la desactivación de alta eficiencia)		(Nombre de la empresa que realiza la disposición final)
CORTOPUNZANTE							
ANATOMOPATOLOGICOS							
ANIMALES							
RESIDUOS QUIMICOS							
FARMACOS VENCIDOS							
CITOTÓXICOS							
COMPUESTOS QUIMICOS Y/O REACTIVOS							
CONTENEDORES Y/O RECIPIENTES DE FARMACOS							
METALES PESADOS (amalgamas)							
LIQUIDOS DE REVELADO							
ACEITES USADOS							
RADIATIVOS							
TOTAL							

*PSEA: Prestador del Servicio Especial de Aseo.

Nota: Incluya la totalidad de los residuos peligrosos que genere el establecimiento, no se limite a lo listado en la tabla.

TABLA 2. Generación de Residuos Administrativos

Tipo de residuo	Residuo generado en el periodo en (Kg)	PSEA* de transporte	Técnica de tratamiento ó aprovechamiento	PSEA de tratamiento ó aprovechamiento	Técnica de disposición final	PSEA Final
RESIDUOS ADMINISTRATIVOS						
TONERS						
BATERIAS						
Residuos Eléctricos y electrónico - RAEEs						
LUMINARIAS						
BALASTOS						
TOTAL						

*PSEA: Prestador del Servicio Especial de Aseo.

Nota: Incluya la totalidad de los residuos peligrosos Administrativos que genere el establecimiento, no se limite a lo listado en la tabla.

PRESTADORES DEL SERVICIO ESPECIAL DE ASEO

(Para cada una de las empresas relacionadas en las tablas anteriores que presten servicio de transporte, desactivación de alta eficiencia o disposición final, precise el número de la resolución de autorización ambiental, la fecha de expedición y la autoridad ambiental que la otorgo, diligenciando la siguiente tabla. Relacione tanto los gestores tanto de residuos hospitalarios como administrativos)

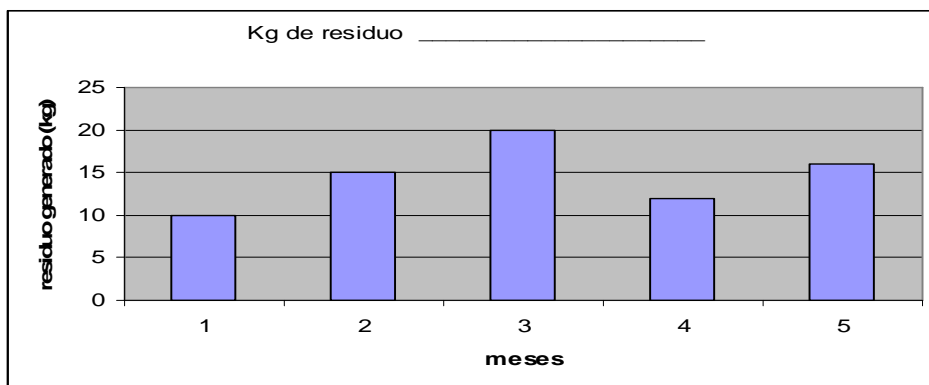
TABLA 3. Permisos ambientales

Tipo de residuo gestionado	Servicio Prestado	Razón Social del PSEA	Resolución N°	Fecha Expedición	Autoridad Ambiental
	(transporte, tratamiento, desactivación de alta eficiencia, disposición final)				..Quien expidió la licencia...

ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN DE RESIDUOS

(Relacione en un gráfico de barras la producción mensual de residuos en el periodo reportado, hágalo individualmente para los residuos infecciosos, químicos, radiactivos y para los administrativos, valore la tendencia en la generación de residuos y realice análisis comparativos con periodos anteriores).

Ver ejemplo.....



Relacione las acciones que ha tomado el establecimiento en procura de disminuir la generación de residuos hospitalarios y valore y evidencie su impacto en la generación de residuos.....

DILIGENCIAMIENTO DEL RH1

LA ENTIDAD DILIGENCIA EL FORMATO RH1.....SI/NO

Se anexan los formatos RH1 diligenciados en el periodo del (día) de ...(mes) al(día) de(mes) del(año), en un total de(número) de folios. En el periodo el peso total de residuos generados no peligrosos es de(Kg). El peso total de residuos peligrosos hospitalarios según RH1 es de(kg).

Responsable de consolidar la información y firmar los RH1:

NOMBRE:.....

CARGO:.....

TELEFONOS:

Tabla 4. Generación de residuos de acuerdo con reporte del RH1

Tipo de residuo	Mes 1 (Kg)	Mes 2 (Kg)	Mes 3 (Kg)
RESIDUO INFECCIOSO			
BIOSANITARIOS			
CORTOPUNZANTE			
ANATOMOPATOLOGICOS			
ANIMALES			
RESIDUOS QUIMICOS			
FARMACOS VENCIDOS			
CITOTÒXICOS			
COMPUESTOS QUIMICOS Y/O REACTIVOS			
CONTENEDORES Y/O RECIPIENTES DE FARMACOS			
METALES PESADOS (amalgamas)			
LIQUIDOS DE REVELADO			
ACEITES USADOS			
RADIATIVOS			
TOTAL			

***Incluya en la tabla tantas columnas como el número de meses que se reporten....**

(Enuncie si la entidad viene diligenciando el formato RH1, los responsables encargados de su diligenciamiento y anexe copia de los formatos RH1 debidamente firmados, que sustenten la cantidad de residuos generados durante el periodo reportado por el informe (semestral o anual)).

En caso de registrar la generación de residuos administrativos en un formato diferente al RH1, anexe dichos formatos y totalice la cantidad de residuos administrativos generados en el periodo de acuerdo con los registros anexados.....

Tabla 5. Producción de Residuos Administrativos según registro

Tipo de residuo	Mes 1 (Kg)	Mes 2 (kg)	Mes 3 (kg)
RESIDUOS ADMINISTRATIVOS			
TONERS			
BATERIAS			
Residuos Eléctricos y electrónico - RAEEs			
LUMINARIAS			
BALASTOS			
Otros....			
TOTAL			

CERTIFICADOS DE APROVECHAMIENTO, TRATAMIENTO O DISPOSICIÓN FINAL

Hospitalarios: Se anexan los certificados de aprovechamiento, tratamiento o disposición final, expedidos por los PSEA _____, _____ se certifica la disposición de los residuos generados en el periodo del..... (Día) de ... (mes) al (día) de (mes) del (año), en un total de (número) de folios. El peso total de residuos peligrosos hospitalarios dispuestos según certificados anexos es de (Kg)

Responsable del PSEA final para los residuos.....(incluya el tipo de residuo que gestiona):

NOMBRE:.....
 REPRESENTANTE LEGAL:.....
 DIRECCION:.....
 TELEFONOS:

Responsable del PSEA final para los residuos.....(incluya el tipo de residuo que gestiona):

NOMBRE:.....
 REPRESENTANTE LEGAL:.....
 DIRECCION:.....
 TELEFONOS:

(Haga lo anterior para cada uno de los gestores finales que tenga el establecimiento)

(Remita únicamente los certificados que correspondan al periodo reportado, ordénelos de acuerdo con el gestor. Para el caso de incineración remita al acta de la empresa que presta dicho servicio)

Tabla 4. Generación de residuos de acuerdo con Actas

Tipo de residuo	Mes 1 (Kg)	Mes 2 (Kg)	Mes ...

RESIDUO INFECCIOSO			
BIOSANITARIOS			
CORTOPUNZANTE			
ANATOMOPATOLOGICOS			
ANIMALES			
RESIDUOS QUIMICOS			
FARMACOS VENCIDOS			
CITOTÓXICOS			
COMPUESTOS QUIMICOS Y/O REACTIVOS			
CONTENEDORES Y/O RECIPIENTES DE FARMACOS			
METALES PESADOS (amalgamas)			
LIQUIDOS DE REVELADO			
ACEITES USADOS			
RADIATIVOS			
TOTAL			

Administrativos: Se anexan los certificados de aprovechamiento, tratamiento o disposición final, expedidos por los PSEA _____, _____, _____ se certifica la disposición de los residuos generados en el periodo del..... (Día) de ...(mes) al(día) de(mes) del(año), en un total de(número) de folios. El peso total de residuos peligrosos Administrativos dispuestos según certificados anexos es de(Kg)

Responsable del PSEA final para los residuos.....(incluya el tipo de residuo Administrativo que gestiona):

NOMBRE:.....
 REPRESENTANTE LEGAL:.....
 DIRECCION:.....
 TELEFONOS:

Responsable del PSEA final para los residuos.....(incluya el tipo de residuo Administrativo que gestiona):

NOMBRE:.....
 REPRESENTANTE LEGAL:.....
 DIRECCION:.....
 TELEFONOS:

(Haga lo anterior para cada uno de los gestores finales que tenga el establecimiento)

(Remita únicamente los certificados que correspondan al periodo reportado, ordénelos de acuerdo con el gestor. Para el caso de incineración remita al acta de la empresa que presta dicho servicio)

Tabla 5. Producción de Residuos Administrativos según Actas

Tipo de residuo	Mes 1 (Kg)	Mes 2 (kg)	Mes 3 (kg)
RESIDUOS ADMINISTRATIVOS			
TONERS			
BATERIAS			
Residuos Eléctricos y electrónico - RAEEs			
LUMINARIAS			
BALASTOS			
Otros....			
TOTAL			

Nota: Si hay más de un PSEA para los residuos peligrosos generados por el establecimiento, relacione para cada PSEA los certificados de aprovechamiento, tratamiento o disposición final y los datos solicitados. El periodo del reporte debe ser el mismo para la totalidad del informe. Lo anterior, en cumplimiento del Decreto 4741 del 2005.

TABLA 5. Comparativa total del período reportado. (DD/MM/AÑO AL DD/MM/AÑO)

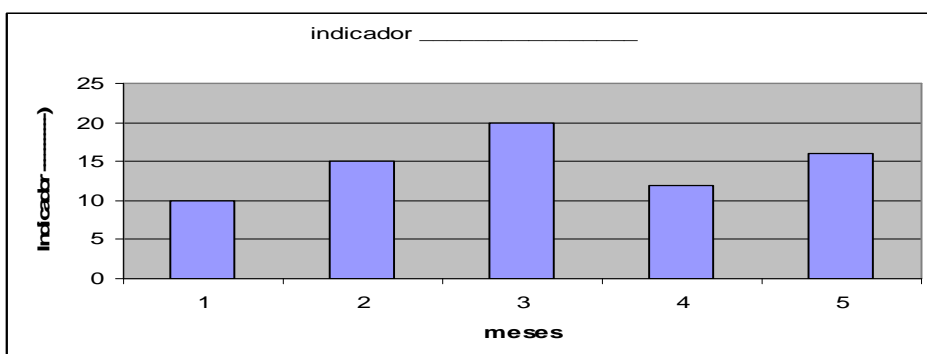
TIPO DE RESIDUO	Total Residuo Generados según RH1 ó registro (kg)	Total Residuos con certificado de aprovechamiento, tratamiento o disposición final (kg)	Total Residuos sin certificado de aprovechamiento, tratamiento, disposición final (kg)
Biosanitario			
Cortopunzante			
Anatomopatológicos			
Animales			
Fármacos vencidos			
Reactivos			
Citotóxicos			
Recipientes y envases de fármacos			
Compuestos Químicos y reactivos			
Líquidos revelado de			
Radiactivos			
Residuos Administrativos			
Toners			
Luminarias			
Baterías			
RAEEs			
Balastos			
Otros			

Nota: Incluya la totalidad de los residuos peligrosos que genere el establecimiento, no se limite a lo listado en la tabla.

Reporte manejo de medicamentos radiactivos, manipulación interna, si cuenta con instalaciones para su preparación, áreas para decaimiento. Reporte si se presentan emisiones de gases de los elementos radiactivos y el tipo de control que se realiza, lo mismo para vertimientos. Lo anterior, en caso que aplique al establecimiento.

3. INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores se deberán consolidar mensualmente y en el informe se debe relacionar una tabla y un gráfico de barras donde se presenten los resultados mensuales para cada indicador de tal manera que se cubra la totalidad del periodo reportado y se verifique su comportamiento en el tiempo (ver ejemplo).



(Para cada uno de los indicadores que se reporte se debe realizar su respectivo análisis e interpretación, respecto de su estado y representatividad, la tendencia del indicador, las causas de las variaciones del indicador, valoración del comportamiento histórico del indicador y valores esperados)

Los indicadores para gestión de residuos peligrosos a reportar son los siguientes:

Indicador de destinación para desactivación de alta eficiencia:

$$IDD = RD / RTP * 100$$

Indicador de destinación para reciclaje ó recuperación:

$$IDR = RR / RTP * 100$$

Indicador de destinación para incineración:

$$IDI = RI / RTP * 100$$

Indicador de destinación para rellenos sanitarios:

$$IDRS = RRS / RTP * 100$$

Indicador de destinación para otro sistema:

$$IDOS = ROS / RTP * 100$$

Indicador de producción de residuos:

$$\text{IDPR} = \text{RTP} / \text{NPA} * 100$$

Indicador de gestión de los residuos Hospitalarios:

$$\text{IGR} = \text{RTPH} / \text{RPHD} * 100$$

Indicador de gestión de los residuos Administrativos:

$$\text{IGR} = \text{RTPA} / \text{RPAD} * 100$$

Donde:

IDD = Indicadores de destinación desactivación Kg/mes.

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

ÍDR = Indicadores de destinación para reciclaje.

RR = Cantidad de residuos reciclados ó recuperados en Kg/mes.

ÍDI = Indicadores de destinación para Incineración

RI = Cantidad de residuos incinerados en Kg/mes.

ÍDRS = 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

ROS = Cantidad de residuos no sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, reciclaje ó recuperación y/o enviados a rellenos sanitarios.

RTPH = Cantidad total de Residuos peligrosos Hospitalarios generado por el Hospital o establecimiento en Kg/mes.

NPA: Número de Pacientes Atendidos al mes.

RI: Residuos Infecciosos (Kg/mes)

RPHD: Cantidad de residuos Peligrosos Hospitalarios entregados a gestores autorizados certificado con actas de tratamiento, recuperación o disposición final en kg/mes.

RTPA = Cantidad total de Residuos peligrosos Administrativos generado por el Hospital o establecimiento en Kg/mes.

RPAD: Cantidad de residuos Peligrosos Administrativos entregados a gestores autorizados certificado con actas de tratamiento, recuperación o disposición final en kg/mes.

*** Al hacer referencia a residuos peligrosos se incluye tanto residuos hospitalarios como administrativos.**

4. OTROS ASPECTOS AMBIENTALES

4.1 Vertimientos

ABASTECIMIENTO DE AGUA:	ACUEDUCTO <input type="checkbox"/>	CARROTANQUE <input type="checkbox"/>
POZO <input type="checkbox"/>		
CONCESIÓN DE AGUAS: (cuenta con concesión, tipo de concesión, relacione resolución y tiempo de vigencia, entidad que los expide)		

Promedio consumo (m ³ /mes) : (relacione el promedio de consumo del periodo reportado)				
4.1 TRAMITE EN VERTIMIENTOS				
Registro de Vertimientos	de SI / NO / NA		Consecutivo No.	
Estado del trámite: (precise en caso de no contar con el registro, como ha avanzado la entidad en la realización del registro)				
Permiso de Vertimientos	de SI/NO/N A		Nº Resolución	
Estado del Trámite: (precise en caso de no contar con el permiso, como ha avanzado la entidad en la obtención)				
Posee sistema de pretratamiento	de SI/NO/N A		¿Cuál?	
Cumple con artículo 22 y 23 de la Res. 3957 del 2009.			SI/NO/NA	
Estado de funcionamiento del sistema de pretratamiento:				
Posee sistema de tratamiento	de SI/NO/N A		¿Cuál?	
Le aplica cumplimiento del artículo 84 del decreto 1594 del 84? solo para IPS nivel II, III y IV?			SI/NO/NA	
Condiciones de funcionamiento del sistema: (reporte las acciones relevantes que permitan sustentar el estado de funcionamiento del sistema de tratamiento, en particular los porcentajes de remoción de contaminantes)				
Ubicación caja aforo	Externa	Interna	Frecuencia de Descarga consumo	Cuerpo Receptor
Dirección e indicaciones adicionales			(Continuo o intermitente)	Alcantarillado, quebrada, canal, etc
Presentó caracterización: SI / NO	Fecha: del último monitoreo		Radicado: (relaciones el numero de radicación si ya fue entregado, en caso contrario anexe los resultados del monitoreo de aguas	

		realizado)
--	--	------------

NA = No aplica

4.2 Publicidad exterior visual

Numero Total de Avisos del establecimiento:			
Aviso	Registro	Número	Trámite
(relacione la dirección ó localización del aviso)	SI / NO	(relacione el número del registro)	(Relacione el número del radicado que se solicitó)

Anexe una foto actual del aviso donde se incluya la totalidad de la fachada donde se ubica el aviso, anexe tantas fotos como avisos tenga el establecimiento.

Numero Total de Vallas con Anuncios del establecimiento u organización:				
Dirección	Empresa Propietaria de la Valla	Periodo de anuncio	Permiso	Número de resolución
(relacione la dirección ó localización Valla)		Tiempo que se mantuvo el anuncio	SI/NO	(relacione el número de la resolución que autoriza la Valla por parte de la autoridad)

Anexe fotografía del anuncio hecho para cada una de las vallas relacionadas....

Aplica para EPS ó establecimientos nivel II, II y IV, en caso de haber realizado anuncio mediante vallas en la ciudad en el periodo reportado.....

4.3 Emisiones atmosféricas

DATOS DE LA FUENTE	Fuente Nº 1	Fuente Nº 2
Tipo de Fuente	Caldera, plantas, etc.	
MARCA	Continental	
AÑO DE FABRICACIÓN	No reportó	
USO	Generación de vapor	
POTENCIA	50 bhp	
HORAS DE TRABAJO (POR DIA)	3 horas	

DATOS DE LA FUENTE	Fuente N° 1	Fuente N° 2
Tipo de Fuente	Caldera, plantas, etc.	
FRECUENCIA DE OPERACIÓN	Permanente	
FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO	Semanal	
TIPO DE COMBUSTIBLE	Aceite usado	
CONSUMO DE COMBUSTIBLE	2 gal/hr	
TIPO DE ALMACENAMIENTO DE COMBUSTIBLE	Canecas	
TIPO DE SECCIÓN DE LA CHIMENEA	Circular	
DIÁMETRO DE LA CHIMENEA	0,20 x 0,20 m	
ALTURA DE LA CHIMENEA	10 m	
MATERIAL DE LA CHIMENEA	Lámina galvanizada	
ESTADO VISUAL DE LA CHIMENEA	Bueno	
SISTEMAS DE CONTROL DE EMISIONES	Si	
TIPO DE SISTEMA DE CONTROL DE EMISIONES	Filtro de mangas	
POSEE PLATAFORMA PARA MUESTREO	SI	
POSEE NIPLES DE MUESTREO	SI	
FECHA DEL ULTIMO MUESTREO ISOCINÉTICO	24/02/2008	
SE UBICA EN ÁREA FUENTE (DEC. 174/2006)	SI	

*En azul en la tabla esta a manera de ejemplo....

Relaciona las características de las fuentes de combustión externa si existen.....Tipo de fuente (caldera, calderin, horno de incineración, etc).

Reporte si ha realizado monitoreo de emisiones, el tipo de análisis efectuado, y si ha realizado dicho monitoreo de emisiones, reporte el número de radicación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

(Redacte los avances en la implementación del PGIRS, las dificultades, los resultados obtenidos, la valoración del cumplimiento normativo, la situación de gestión de los residuos, los planes a futuro. Y cualquier comentario que considere pertinente que la autoridad ambiental esté enterada.

Anexos

- Formatos Rh1
- Manifiestos de Recolección del transportador
- Certificados de Tratamiento, Recuperación y disposición final
- Registro fotográfico
- Actas de comité
- Registro de Generación de Residuos Administrativos
- ETC.....Incluya los que considere necesarios....