

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE
SALUD DEL NIÑO-SAN BORJA

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"El Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



RESOLUCION DIRECTORAL

San Borja, 18 ENE. 2018

VISTO:

El expediente N° 18-000914-001/INSN-SB, sobre la aprobación del Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja - 2018; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, su protección es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el literal h) del artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, señala como Lineamientos de la Gestión Integral de Residuos Sólidos entre otros aspectos, "establecer un sistema de responsabilidad compartida de manejo integral de los residuos sólidos, desde la generación hasta su disposición final; a fin de evitar situaciones de riesgo e impactos negativos a la salud humana y el ambiente, sin perjuicio de las medidas técnicamente necesarias para el manejo adecuado de los residuos sólidos peligrosos. (...);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, se aprueba la Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DIGESA-V:01 "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", cuya finalidad es "contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo públicos, privados y mixtos a nivel nacional, a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales por la gestión y manejo inadecuado de los residuos sólidos, así como disminuir el impacto negativo a la salud pública y al ambiente que éstos producen";

Que, el literal A) del numeral 6.4 de la precitada Norma Técnica, establece que "Cada EESS o SMA público o privado elaborará anualmente su Plan de Manejo de Residuos Sólidos, el mismo que será elevado a la autoridad de salud de su jurisdicción en los primeros 15 días del año según ordena la Ley. (...);

Que, mediante Nota Informativa N° 001-2018-CRSH-INSN-SB, el Presidente del Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos de nuestra institución, solicita la revisión y posterior aprobación del Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios del Instituto Nacional de



Salud del Niño – San Borja - 2018, el mismo que fue revisado y aprobado por el Comité, según consta en Acta de fecha 15 de enero del 2018;

Que, mediante el Informe N° 005-2018-UPP-INSN-SB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto recomendó que se continúe con la aprobación del Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja - 2018, toda vez que se encuentra conforme a la Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA y el Manual de Operaciones del Instituto;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto; y, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica; y

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, con el Decreto Legislativo N° 1278, con la Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, con la Resolución Ministerial N° 090-2013/MINSA, con la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA; y, con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Plan de Manejo de Residuos Hospitalarios del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja - 2018, el cual en anexo adjunto forma parte de la presente resolución.

Artículo 2.- Encargar al Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos, la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del Plan aprobado por la presente resolución.

Artículo 3.- Disponer la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la entidad conforme a las normas de transparencia y acceso a la información pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



insn  Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja

Dra. Zulema Tomás Gonzáles
DIRECTORA GENERAL

EZTG/EDVH/kfbs
Distribución
() DA
() UTI
() UPP
() UAJ
() Archivo

ANEXO 1
DECLARACIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 2017
GENERADOR

1.0 DATOS GENERALES															
Razón social y siglas: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja - INSN SB															
N° RUC: 20552196725				E-MAIL:				Teléfono (s): 2300600							
1.1 DIRECCIÓN DE LA PLANTA (Fuente de Generación)															
Av. [x] Jr. [] Calle [] Agustín de la Rosa Toro										N°: 1399					
Urbanización / Localidad: Jacarandá II						Distrito: San Borja									
Provincia: Lima				Departamento: Lima				C. Postal:							
Representante Legal : DRA. TOMAS GONZALES, ELIZABETH ZULEMA						D.N.I. / L.E. : 09096500									
Médico responsable : Carlos Francisco Santillan Salas						D.N.I. / L.E. : 10796039									
2.0 CARACTERÍSTICAS DEL RESIDUOS (Utilizar más de un formulario en caso necesario)															
2.1 Fuente de generación															
Actividad Generadora del Residuo				Insumos utilizados en el proceso				Tipo Res. (1)							
I. Áreas crítica:	<i>UCI, UCIN, Salas Quirúrgica, Hospitalización (Quemados, TPH y Hematología), Salas de imágenes, Emergencia, Banco de Sangre, Banco de tejidos, Patología Clínica, Anatomía Patológica, Cirugía Experimental, consultorios externos (Tópicos) de Hematología.</i>			<i>Agujas, jeringas, algodón, pañales, guantes, venoclisis, mascarilla, guardapolvo y gorro descartable, bolsas colectoras de sangre, animales contaminados.</i>				Biocontaminados							
				<i>Frascos de medicamentos, restos de reactivos</i>				Especiales							
				<i>Papeles, plásticos, envolturas, etc.</i>				Comunes							
	<i>Hospitalización de TPH y Hematología; y consultorios externos (Tópicos) de Hematología.</i>			Medicamentos citostáticos				Especiales							
II. Áreas semi crítica:	<i>Hospitalización (otras especialidades), consultorios externos, Terapia Física, reposterías.</i>			<i>Jeringas, Venoclisis, guantes, baja lengua, jeringas, agujas, restos de alimentos de pacientes.</i>				Biocontaminados							
				<i>Frascos de medicamentos.</i>				Especiales							
				<i>Papeles, plásticos, envolturas, etc.</i>				Comunes							
II. Áreas no crítica:	<i>Almacén, cocina, auditorio, aulas, etc.</i>			<i>Papeles, plásticos, envolturas, restos de alimentos, etc.</i>				Comunes							
2.2 CANTIDAD DE RESIDUOS (Volumen total o acumulado del residuo en el periodo anterior a la Declaración TM/año.)															
Descripción del Residuo:															
Volumen generador (TM/mes)															
ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO					
Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes				
18.276	21.942	17.770	19.661	18.871	19.456	19.566	18.182	19.588	23.908	19.643	24.211				
JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE					
Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes	Peligrosos	Comunes				
20.962	24.459	21.523	30.913	21.313	30.911	22.039	33.135	21.905	34.386	20.584	35.850				
2.3 PELIGROSIDAD (Marca con una "X" donde Corresponda):															
a) Auto combustibilidad			b) Reactividad			c) Patogenicidad			<input checked="" type="checkbox"/> X			d) Explosividad			
Toxicidad			<input checked="" type="checkbox"/> X			f) Corrosividad			g) Radiactividad			h) Otros: <u>Citostatico</u> (Especifique)			
3.0 MANEJO DEL RESIDUO															
3.1 Almacenamiento (En la fuente de generación)															
Recipiente (Especifique el tipo)				Material				Volumen (m3)				N° de Recipientes			
<i>Tapa tipo pedal</i>				<i>Polietileno</i>				<i>30-45 L</i>				<i>1755</i>			
<i>Tapa tipo pedal</i>				<i>Acero inoxidable</i>				<i>20 L</i>				<i>190</i>			
<i>Tapa tipo media luna</i>				<i>Polietileno</i>				<i>20 L</i>				<i>357</i>			
<i>Otro recipientes</i>				<i>Acero inoxidable</i>				<i>25 L</i>				<i>218</i>			
3.2 TRATAMIENTO NO SE REALIZA Directo (Generador) Tercero (EPS-RS)															
N° Registro EPS-RS				Fecha de Vencimiento Registro EPS-RS				N° Autorización Municipal							
Descripción del método										Cantidad (TM./mes)					
3.3 REAPROVECHAMIENTO⁽²⁾															
Reciclaje				Recuperación				Reutilización				Cantidad (TM/mes)			
NO				NO				NO				0			
3.4 MINIMIZACIÓN Y SEGREGACIÓN															
Descripción de la Actividad de Segregación y Minimización										Cantidad (TM/mes)					
Monitorización estricta y capacitación personalizada										46.588					


 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja
 DR. CARLOS F. SANTILLAN SALAS
 COORDINADOR TÉCNICO DE EPIDEMIOLOGÍA
 N° 39599 RNE. 23171 - 25802



DECLARACIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 2017

3.5 TRANSPORTE (Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos -EPS-RS)					
a) Razón social y siglas de la EPS-RS: SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLOGICOS S.A.C. - SPINE S.A.C					
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.		N° Autorización Municipal		N° Aprobación de Ruta (*)	
EP-1501-096.16		30/12/2020		N°000028-2016-MML/GSCGA-SGA	
				1781-2014-MML/GTU-SRT	
INFORMACIÓN DEL SERVICIO					
Total de servicios Realizados en el año con la EPS-RS			N° Servicio: 365		Volumen (TM): 242.040
Almacenamiento en el vehículo			Volumen promedio transportado por mes (TM)		Frecuencia de viajes por día
Tipo		Capacidad (TM)			Volumen de carga por viaje (TM)
Furgon		3	20.254		1
					0.675
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO					
			Propio <input checked="" type="checkbox"/>	Alquilado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad Promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes
Furgon	F2S-803	3.350	2008	BLANCO	2
Furgon	ABX_918	6.090	2014	BLANCO	2
Furgon	C2D-851	3.705	2010	BLANCO	2
Furgon	ARH-760	3.500	2016	BLANCO	2
b) Razón social y siglas de la EPS-RS:					
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.		N° Autorización Municipal		N° Aprobación de Ruta (*)	
INFORMACIÓN DEL SERVICIO					
Total de servicios Realizados en el año con la EPS-RS			N° Servicio:		Volumen (TM):
Almacenamiento en el vehículo			Volumen promedio transportado por mes (TM)		Frecuencia de viajes por día
Tipo		Capacidad (TM)			Volumen de carga por viaje (TM)
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO					
			Propio <input type="checkbox"/>	Alquilado <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad Promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes
3.6 DISPOSICIÓN FINAL					
a) Razón social y siglas de la EPS-RS: INNOVA AMBIENTAL S.A.					
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.		N° Autorización Municipal		N° Autorización del Relleno	
EP-1501-102.17		05/10/2021		RS 077-2015/MML/GSCGA-SGA	
				R.D. N°1261-2012/DEPA/DIGESA S.A	
INFORMACIÓN DEL SERVICIO					
Método			Ubicación		
Relleno de seguridad-enterramiento			Distrito - Carabayllo		
3.7 PROTECCIÓN AL PERSONAL					
Descripción del trabajo		N° de Personal en el puesto	Riesgos a los que se exponen		Medidas de seguridad adoptadas
Recolección		5	Físicos (Heridas)		Uso obligatorio de Guantes, respirador, botas, casco, lentes.
Transporte		4	Contaminación Biológicas		
Accidentes producidos en el año: 0		Veces: 0		Descripción:	


 Instituto Nacional de Salud del Niño
 San Borja
 DR. CARLOS F. SANTILLAN SALAS
 COORDINADOR TÉCNICO DE EPIDEMIOLOGIA
 CMP. 39599 RNE. 23171 - 25802



PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS DEL INSN-SB 2018



INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN-SB) es una Institución de atención de salud nivel III-2 que realiza atención especializada a diferentes problemas complejos de la salud en la población pediátrica. La complejidad y magnitud de atenciones que realiza convierte al INSN-SB en un importante generador de residuos sólidos hospitalarios (RSH), especialmente residuos biocontaminados y otros residuos peligrosos.

Según el Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria del INSN-SB 2016, elaborado en el 2017, el Instituto está ubicado en la Av. Agustín de la Rosa Toro N°1399 Urbanización Jacarandá II, Distrito de San Borja. Su área de influencia es amplia por ser un instituto de referencia nacional de pacientes pediátricos quirúrgicos. Con una población asignada de 10, 947,873 de 0 – 18 años de edad. En capacidad instalada, se cuenta con 312 camas disponible, de las cuales 223 son operativas, llegando a una capacidad operativa en relación al número de camas al 71%. Asimismo, se cuenta con una Cisterna de agua blanda de 170m³, una cisterna contra incendios y 2 cisternas de agua dura de 330 m³. En Recursos Humanos, al 31 de diciembre del 2016, el instituto cuenta con un total de 1108 trabajadores, el 90% de ellos bajo el régimen CAS 1050 y un solo 10% de personal Nombrado.

La producción diaria promedio de residuos sólidos peligrosos en el Instituto durante el año 2016 fue de 546.38 Kg/día de residuos Biocontaminados, 20.08 Kg/día de Residuos Especiales y 18.45 Kg/día de Residuos Punzocortantes. Debido a que el INSN-SB todavía no emplea el 100% de su capacidad operativa, es muy probable que la generación de residuos sólidos se incremente aún más en los meses subsiguientes, hasta llegar a un peso constante.

Durante el año 2017, los procedimientos de transporte interno y almacenamiento final han ido modificándose oportunamente para adaptarse a la creciente generación de residuos en los distintos servicios del INSN-SB. Asimismo, con la finalidad de reducir la generación de residuos comunes inertes en el instituto la GEPEHO establecerá un sistema de manejo



interno de reciclaje como parte de su proceso, para lo cual se vienen realizando capacitaciones al personal asistencial de la Institución enseñando la correcta segregación de estos mismos.

El INSN-SB, busca garantizar un manejo adecuado de residuos sólidos, lo que se verá reflejado en la disminución de infecciones intrahospitalarias, en el mejoramiento de las condiciones laborales de nuestros trabajadores, en la conservación de un medio ambiente sin contaminación y nuestro posicionamiento como referente nacional en el tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios.

El presente Plan ha sido elaborado por la empresa Gestora Peruana de Hospitales (GEPEHO) en el marco de un contrato de Asociación Público Privada, y ha sido revisado por la Coordinación Técnica de Epidemiología del INSN-SB.



DESCRIPCIÓN DEL PLAN

I.1. Finalidad

Minimizar el impacto en la salud de las personas y en el ambiente por los residuos generados en el INSN-SB.

I.2. Objetivos

Objetivos generales

Mejorar las etapas del manejo de residuos sólidos hospitalarios a través de una mejor segregación, transporte y disposición final con respecto a lo encontrado en el último año.

Objetivos específicos

- ✓ Mejorar la etapa de acondicionamiento en los servicios existentes.
- ✓ Mejorar las etapas de segregación de residuos, transporte interno y segregación final.
- ✓ Practicar adecuada segregación de los residuos reutilizables destinándolos al proceso de reciclaje.
- ✓ Capacitar al personal del servicio de Limpieza, Bioseguridad y Desinfección en relación con el Manejo de los Residuos Hospitalarios.
- ✓ Mejorar la calidad ambiental en el instituto, realizando un adecuado manejo de los residuos hospitalarios.

I.3. Base legal

- Decreto Legislativo 1278, Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Gestión Integral De Residuos Sólidos
- Decreto Supremo N° 014-2017-minam , que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos
- Ley N°28611, Ley General del Ambiente
- Resolución Ministerial N°554-2012/MINSA, aprueba la Norma Técnica N°096-MINSA/DIGESA "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios médicos de Apoyo"



- Resolución Ministerial N°372-2011/MINSA, Aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".

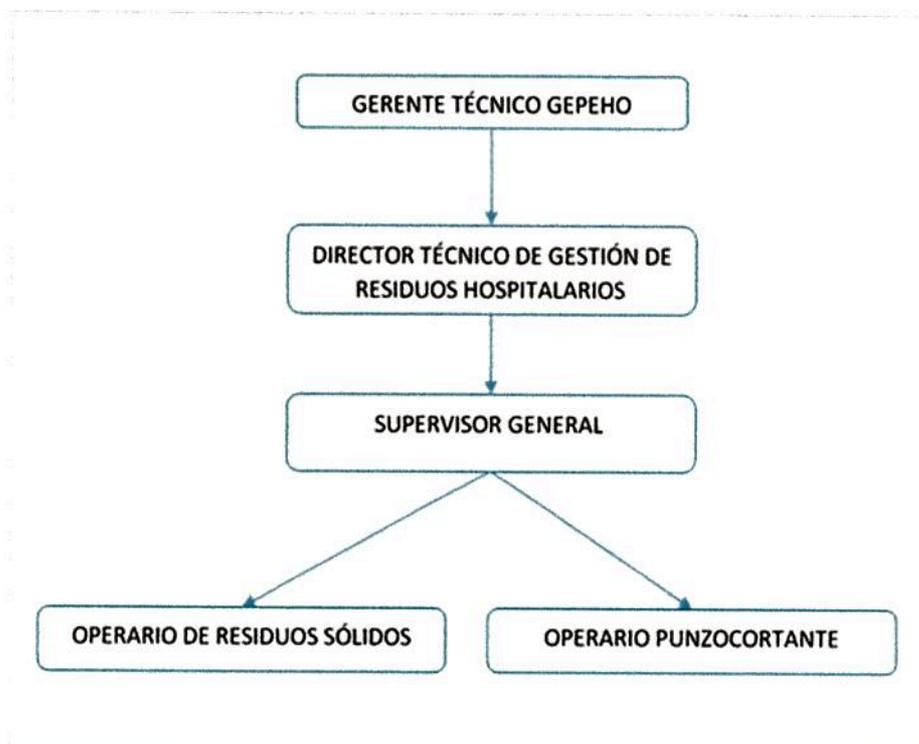
I.4. Descripción de las actividades del INSN-SB

I.4.1. Unidad Responsable del Manejo de los Residuos Hospitalarios.

La gestión administrativa y operativa de los residuos hospitalarios generados en el INSN-SB es realizada por la empresa privada GEPEHO, como parte de un contrato de Asociación Público-Privada por un lapso de 10 años. En tal sentido, el INSN-SB realiza acciones coordinadas con GEPEHO para garantizar la adecuada gestión de los residuos.

La estructura del Servicio de Gestión de Residuos Hospitalarios de GEPEHO se muestra en la figura N°1.

Figura N°1: Estructura del servicio de GEPEHO



Servicios generadores de residuos sólidos

En el siguiente cuadro N°1 se muestra los servicios que generan residuos, distribuidos por piso.

Cuadro N°1: Servicios Generadores de residuos.

N°	SERVICIOS 1er PISO	
01	Anatomía Patológica	
02	Farmacia	
03	Nutrición	
04	Imágenes	
05	Emergencia	
06	Cirugía Experimental	
07	Salas de procedimientos (4 salas)	
08	Consultorios Externos <ul style="list-style-type: none"> • Otorrinolaringología • Consultorios de psicología • Consultorio del programa de control de tuberculosis • Oftalmología 01 • Oftalmología 02 • Neuro procedimientos • Neurología B • Urología B • Otorrino 4-B • Triage - A • Triage - B 	
	Traumatología -C <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía General -C • Pediatría-C • Cabeza y cuello-C • Dolor-C • Neurología -C • Anestesiología-C 	
	Triage-D <ul style="list-style-type: none"> • Electrocardiograma-D • Cardiología 1-D • Eco cardiología I-D • Ergometría -D • Ecocardio II-D • Cirugía plástica 	
	09	Almacén Central
	10	Almacén Especializado
	11	Admisión Hospitalaria
	12	Lavandería
	13	Mantenimiento - Infraestructura
	14	Cafetería
	15	Lactario
	16	Áreas Comunes
	17	Otros
	2do PISO	
	18	Banco de Sangre
	19	Banco de Tejidos
20	Central de Esterilización	
21	Patología Clínica	
22	Laboratorio Clínico	



23	Genética
24	Biología molecular
25	Laboratorio de Hematología
25	Consultorios TPH
	<ul style="list-style-type: none"> • Hematología • Admisión • Tópico
	<ul style="list-style-type: none"> • Sala QT-1 • Sala QT-2 • Sala QT-3
26	Consultorios Externos Varios
	<ul style="list-style-type: none"> • Triage • Nefrología • Odontología • Gastroenterología • Ginecología
	<ul style="list-style-type: none"> • Neumología • Nutrición • Infectología • Psiquiátrica • Consultorio-11
27	Seguro Integral de Salud-SIS
28	Administrativos:
	<ul style="list-style-type: none"> • GEPEHO • Curri & Brown • Dirección general • Otras oficinas administrativas
3er PISO	
29	UCI Cardiovascular
30	UCI Cardiología
31	UCI Neonatal
32	UCI Intermedio Neonatal
33	UCI Neuroquirúrgico
34	Centro Quirúrgico
35	Recuperación
36	Sala de procedimiento
37	Cuarto satelital de nutrición
38	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativo • Docencia • Oficinas administrativas
4to PISO	
39	UCI Quemados
40	Hospitalización Quemados
41	Consultorios Quemados
42	Rehabilitación
43	Centro Quirúrgico Quemados
44	Docencia de investigación
45	Laboratorios de investigación - microbiología
5to PISO	
46	Hospitalización Especialidades Quirúrgicas (Oeste)
47	Hospitalización Especialidades Pediátricas (este)
48	Repostero de Hospitalización
6to PISO	
49	Hospitalización Cirugía Pediátrica
50	Hospitalización Neurocirugía
51	Repostero de Hospitalización
7mo PISO	
52	Hospitalización Cardiología
53	Hospitalización de Hematología
54	Repostero Hospitalización
8vo PISO	
55	Hospedaje Familiares
56	Hospedaje Médicos
57	Sala de Preparación QT
58	Hospitalización TPH - planta A
59	Hospitalización TPH - planta B



I.4.2. Identificación de las características de peligrosidad de los Residuos Hospitalarios.

En el cuadro N°2 se detalla la caracterización de los residuos generados por clase y por servicio.

Cuadro N°2: Caracterización de los residuos sólidos.

SERVICIOS	DESCRIPCIÓN	CATEGORIA
Hospitalización, Cardiología, Neurocirugía, Cirugía Pediátrica, Especialidades Quirúrgicas y Hospitalización especialidades quirúrgicas pediátricas	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente A.5: Elementos punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2. Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de agua, cartones, envolturas de guantes, gasas y jeringas, cáscara de frutas, etc.
Hospitalización de Quemados	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al Paciente A.5: Elementos punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2. Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de agua, cartones, envolturas de guantes, gasas y jeringas, cáscara de frutas, etc.
Laboratorios Hematología, Microbiología y Bioquímica GEPEHO	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1. Atención a pacientes A.2. Biológicos A.5. Punzocortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Patología Clínica especializada INSNSB	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1. Atención a pacientes A.2. Biológicos A.5. Punzocortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Banco de Sangre	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.3: Bolsas contenidos de sangre y hemoderivados A.5: Punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Anatomía Patológica	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.4: Residuos Quirúrgicos y Anatómo-patológicos A.5: Punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Cirugía Experimental	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.5: Punzo cortantes A.6: Animales contaminados



SERVICIOS	DESCRIPCIÓN	CATEGORIA
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Banco de Tejidos	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.4: Residuos Quirúrgicos y Anatómo-patológicos A.5: Punzo cortantes A.6: Animales Biocontaminados
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
UCI-Quemados, Cardiovascular, Neuroquirúrgico, Cardiológica, Neonatal, Intermedios Neonatal	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al paciente A.3: Bolsas de sangre A.5: Elementos punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de agua, cartones, envolturas de guantes y jeringas, cáscara de frutas, etc.
Eje de TPH (Hospitalización TPH, Hospitalización Hematología Clínica y Consultorio Externo de Hematología Clínica)	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al paciente A.5: Elementos punzocortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de agua, cartones, envolturas de guantes y jeringas, cáscara de frutas, etc.
Consultorio Externo	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención al paciente A.5: Elementos punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de agua, cartones, envolturas de guantes y jeringas.
Diagnóstico por Imágenes	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.5: Punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.1: Residuos Químicos Peligrosos. B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Emergencia	Residuos Clase A: Residuos Biocontaminados	A.1: Atención a pacientes A.2: Biológicos A.5: Punzo cortantes
	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	Papeles, envases descartables de alimentos, cartones, restos de alimentos, etc.
Nutrición	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1, C2 y C3: Papeles, envases, descartables de alimentos, cartones, restos de preparación de alimentos, etc.
Almacén Central	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1, C2 y C3: Papeles, envases, descartables de alimentos, cartones, etc.
Farmacia	Residuos Clase B: Residuos Especiales	B.2: Residuos farmacéuticos
	Residuos Clase C: Residuos Comunes	C1, C2 y C3: Papeles, envases descartables, cartones, etc.



I.4.3. Estimación de la tasa de generación anual de Residuos Sólidos Hospitalarios del INSN-SB.

En la figura N°2, se determina la producción mensual de residuos biocontaminados expresándola a través de una media en 613.40 Kg/día.

En la figura N°3, se determina la producción mensual de residuos punzocortantes expresándola a través de una media en 20.54 Kg/día.

En la figura 04, se determina la producción mensual de residuos especiales expresándola a través de una media en 16.79 Kg/día.

En la figura 05, se determina la producción mensual de residuos comunes expresándola a través de una media en 852.19 Kg/día.

Figura N°2: Producción Mensual de Residuos Biocontaminados

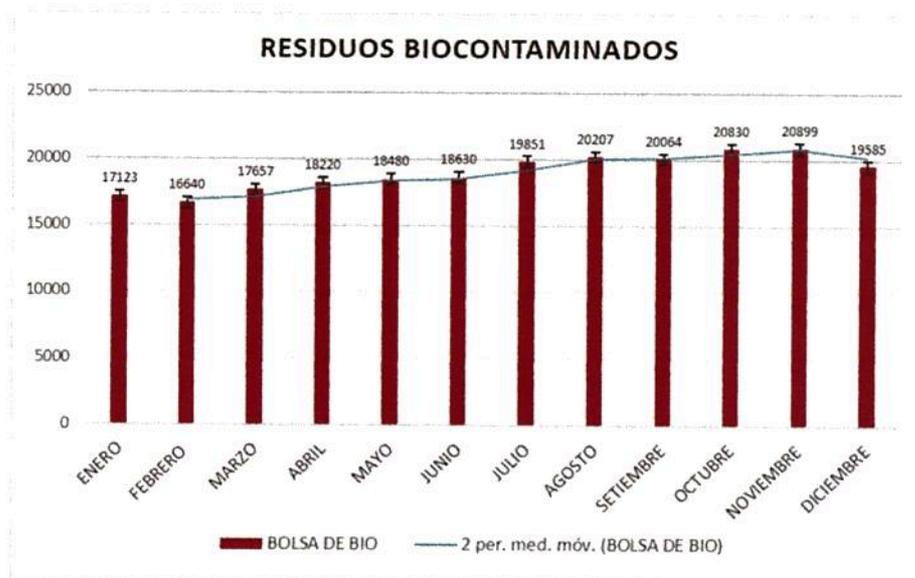


Figura N°3: Producción Mensual de Residuos Biocontaminados
Punzocortantes

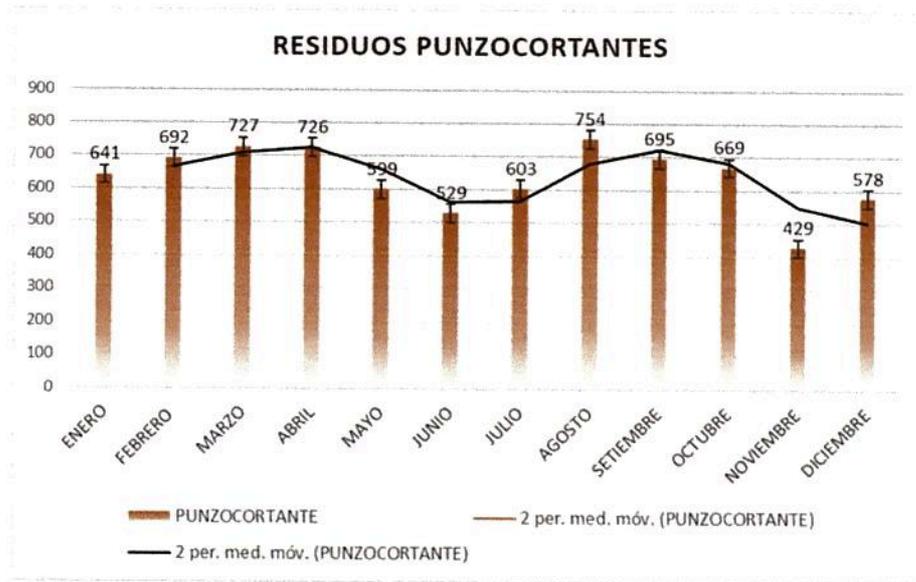


Figura N°4: Producción Mensual de Residuos Especiales

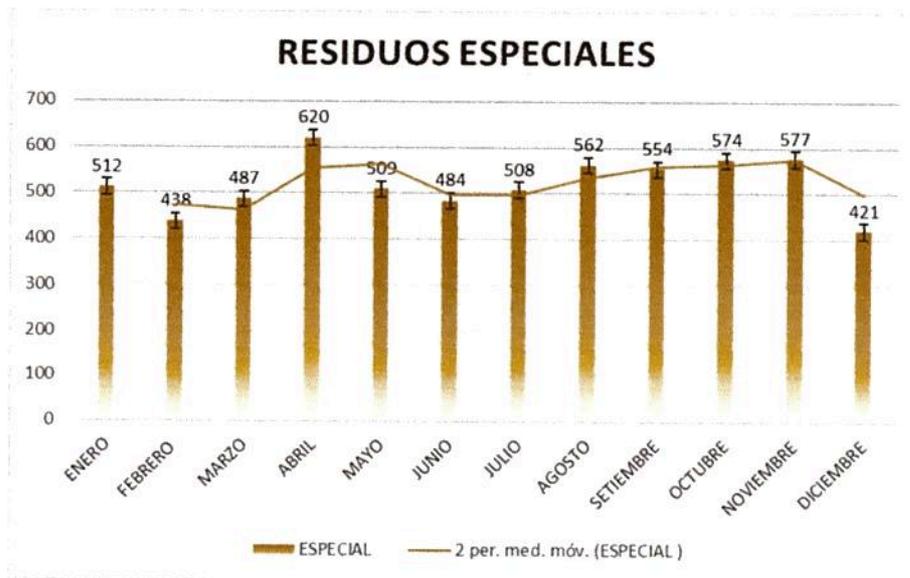
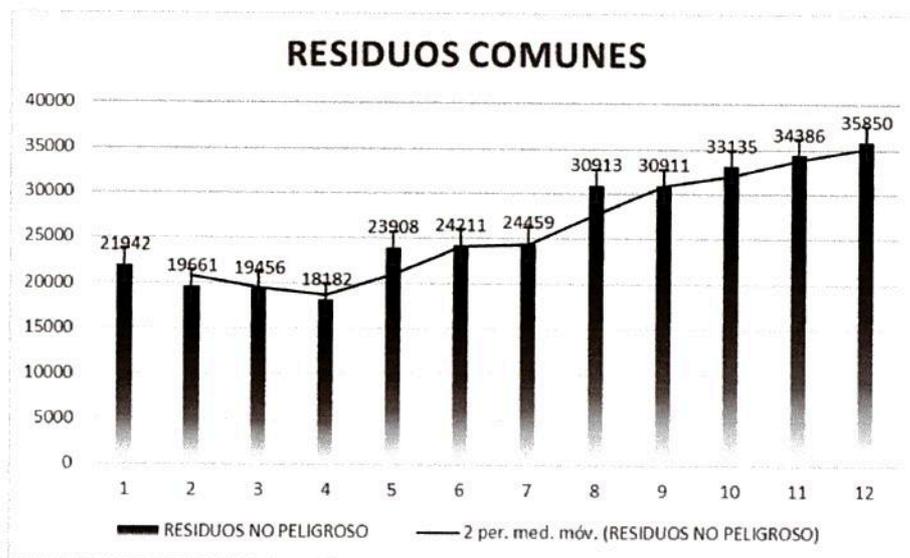


Figura N°5: Producción Mensual de Residuos Biocontaminados



En la figura N°6, se muestra la producción mensual de los residuos peligrosos del año 2017, respecto a la producción mensual del año 2016 de los residuos peligrosos, demostrando el crecimiento ascendente de la generación de los residuos peligrosos.

En la figura N°7, se muestra la producción mensual de los residuos no peligrosos del año 2017, respecto a la producción mensual del año 2016 de los residuos no peligrosos, demostrando el crecimiento ascendente de los residuos no peligrosos generados en la institución.



Figura N°6: Producción de Residuos Peligrosos del 2016 y 2017

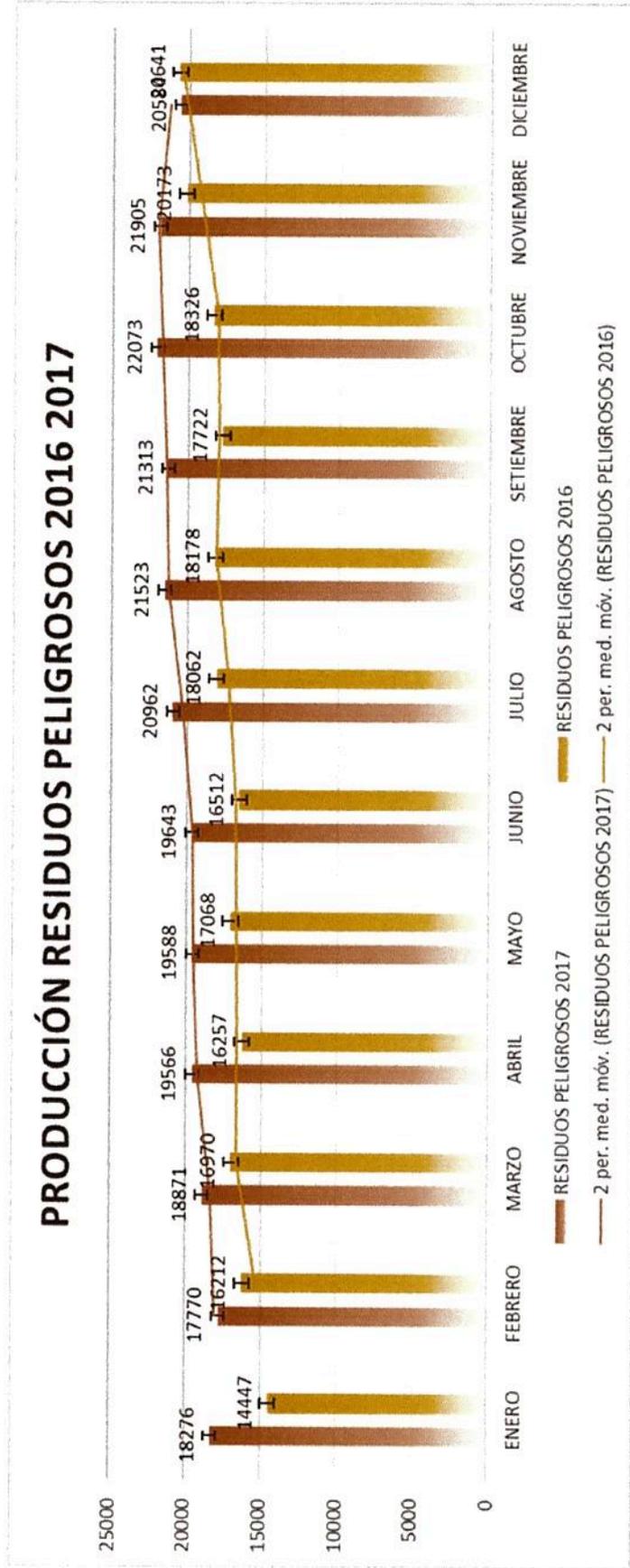
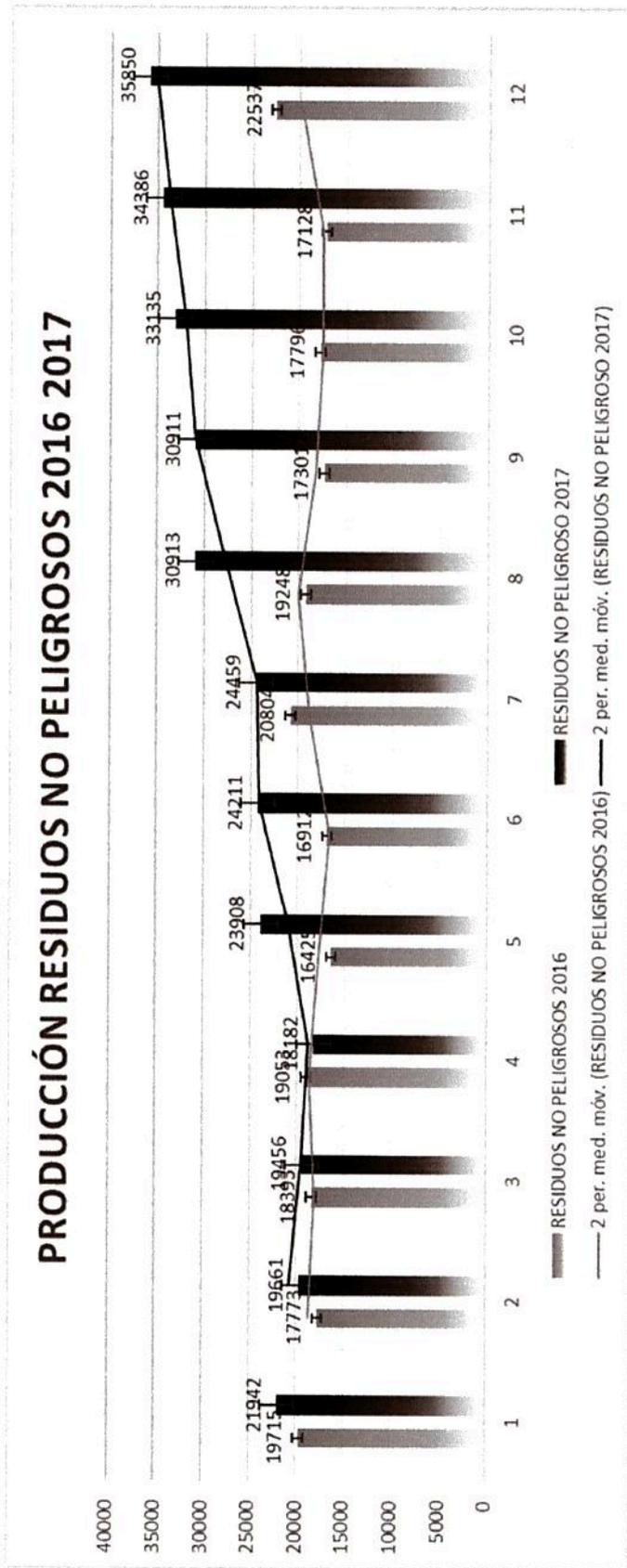


Figura N°6: Producción de Residuos No Peligrosos del 2016 y 2017



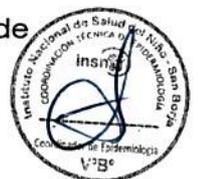
I.5. Alternativas de minimización.

GEPEHO, contempla para el INSN-SB en el Plan de Manejo integral y Tratamiento de Residuos Sólidos, la minimización o reducción desde la generación mediante la correcta segregación a través de la participación de las áreas asistenciales, determinación de los residuos reciclables y otros medios preventivos que no ocasionen daño a la salud y el medio ambiente; se hace mención las principales:

- Promover la Bioseguridad y Salud Ocupacional en todos los niveles del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (personal asistencial).
- Sensibilización sobre Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.
- Motivación sobre Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, resaltando la importancia dentro y fuera de la Institución.
- Capacitación sobre Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, orientado a todo el personal.
- Charlas sobre medidas sanitarias.
- Charlas sobre segregación de residuos sólidos por tipo de colores de bolsa rojo para residuos biocontaminados, amarillo para residuos especiales y negro para residuos comunes.
- Vigilancia, control y monitoreo según tipo de residuos hospitalarios.
- Realizar una evaluación de los productos utilizados según las categorías de su generación.

I.6. Almacenamiento intermedio de Residuos Hospitalarios

Los almacenamientos intermedios almacenan temporalmente los residuos de los diferentes Servicios Asistenciales. El INSN-SB, cuenta con un total de 19 ambientes acondicionados como almacenamiento intermedio de los residuos biocontaminados, especiales y comunes, distribuidos estratégicamente en los ocho (08) pisos de la infraestructura hospitalaria y correspondiente a los servicios, está señalizado y se puede identificar sin dificultad, estando implementados cada uno de ellos. Cada uno cuenta contenedores sansones que varían en su capacidad entre 120 a 180 litros de capacidad por ambiente y contenedores con rueda de 150 litros. El número de



contenedores por cada almacenamiento intermedio se detalla en el cuadro N°3.

Cuadro N°3: Número de contenedores por Almacenamiento Intermedio.

PISO	INTERMEDIO	TOTAL
1	Consultorios	2
	Imágenes	3
	Anatomía Patológica	3
	Alimentación	5
2	Consultorios	3
	Banco de Sangre	3
	Laboratorio (GEPEHO Y Laboratorio INSN-SB)	5
	Banco de Tejido	3
3	UCI'S	6
	Corredor sucio	6
	E. Quirúrgica	4
4	Sala Operación	4
	Docencia de Investiga.	3
	Laboratorio de investigación – microbiología	0
	Corredor sucio	5
5	Alm. Intermedio	5
6	Alm. Intermedio	5
7	Alm. Intermedio	5
8	Alm. Intermedio	5
TOTAL		75

I.7. Almacenamiento central o final de Residuos Hospitalarios.

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, ha previsto la construcción del CENTRO DE ACOPIO, teniendo 1 compartimentos para Residuos Peligrosos y otro compartimiento para Residuos Comunes. Sin embargo, no cuenta con una poza para tratamiento de los lixiviados generados por los residuos sólidos comunes y la inoperatividad del esterilizador de residuos hospitalarios OMPECO – modelo CONVERTER H25.

Es un ambiente de uso exclusivo y debidamente señalizado de acuerdo con las especificaciones técnicas vigentes en la normativa, se encuentra debidamente acondicionado (los pisos y paredes de características apropiadas para la limpieza y desinfección).



El personal de operario encargada de realizar el almacenamiento debe contar con ropa de trabajo y equipo de protección personal. En esta etapa, los Residuos Sólidos provenientes del almacenamiento intermedio o de la fuente de generación según sea el caso, son depositados en un tiempo no mayor de 24 horas para su disposición final.

Las características de los contenedores dispuestos para el almacenamiento en el CENTRO DE ACOPIO, reúnen las características indicadas en la NTS N° 096-MINSA/DIGESA V.01, de material de polietileno de alta densidad sin costuras, con tapa removible, ruedas de jebe, lavable, resistente a perforaciones, sustancias corrosivas y filtraciones.

I.8. Recolección y transporte Interno de Residuos Hospitalarios.

La recolección y transporte interno consiste en trasladar los residuos hospitalarios del lugar de generación al almacenamiento intermedio y posteriormente al almacenamiento final, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio, así como los horarios de visitas.

El personal de la gestión de los residuos hospitalarios de GEPEHO interactúa con el personal del Servicios de Limpieza y Bioseguridad de GEPEHO para estas actividades.

Horarios de transporte interno de Residuos Sólidos.

Los horarios establecidos en el plan de manejo de los residuos sólidos hospitalarios 2018 fueron evaluados y determinados directamente con el Departamento de Epidemiología y Salud Ambiental interactuando con GEPEHO para poder llevar acabo un mejor manejo de los Residuos Hospitalarios.

En el cuadro N°4 se muestra los turnos y horarios que se vienen brindando en la actualidad.



Cuadro N°4: Horario de Recolección Interna.

RUTINA	HORARIO
Rutina 1 (todos los pisos)	6:00 – 7:00
Rutina 2 (3er y 4to piso y otra previa coordinación)	10:00 – 11:00
Rutina 3 (todos los pisos)	14:00 – 15:00
Rutina 4 (todos los pisos)	19:00 – 20:00

Fuera del horario de rutina se realizará la recojo de cartones de los almacenamientos intermedios.

De la misma manera, la rutina del recojo de los contenedores de Residuos Punzocortantes se realizará como se detalla en el cuadro N°5:

Cuadro N°5: Horario de la recolección de residuos punzocortantes.

RUTINA	DIAS	HORARIOS
Contenedores punzocortantes (c/rojo)	Lunes – miércoles - viernes	6:00 a.m. hasta 12:00 p.m.
Los días martes, jueves y sábado se realizará repaso y verificación de los contenedores de residuos punzocortantes.		
Los días Domingos será de acuerdo con la demanda de generación.		

Para el transporte interno de los residuos sólidos, se cuenta con coches de polietileno diferenciados para cada tipo (comunes, biocontaminados, especiales), rotulados, con tapa articulada, con ruedas de jebe, de material rígido, con bordes redondeados, lavables e impermeables.

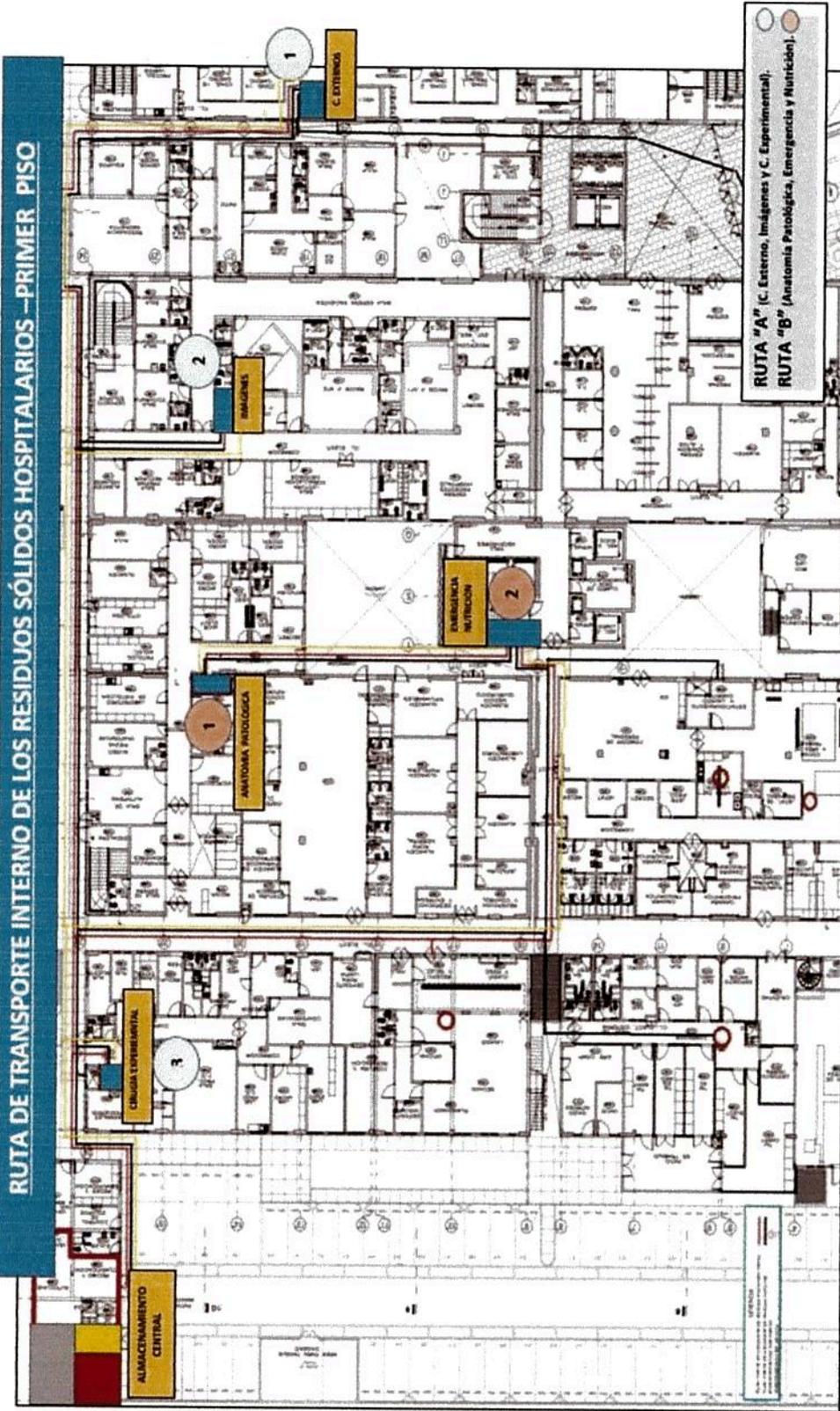
Estos residuos serán directamente dispuestos al almacenamiento final luego de cada rutina ya establecida.

Planos de las Rutas de Transporte de los Residuos Sólidos.

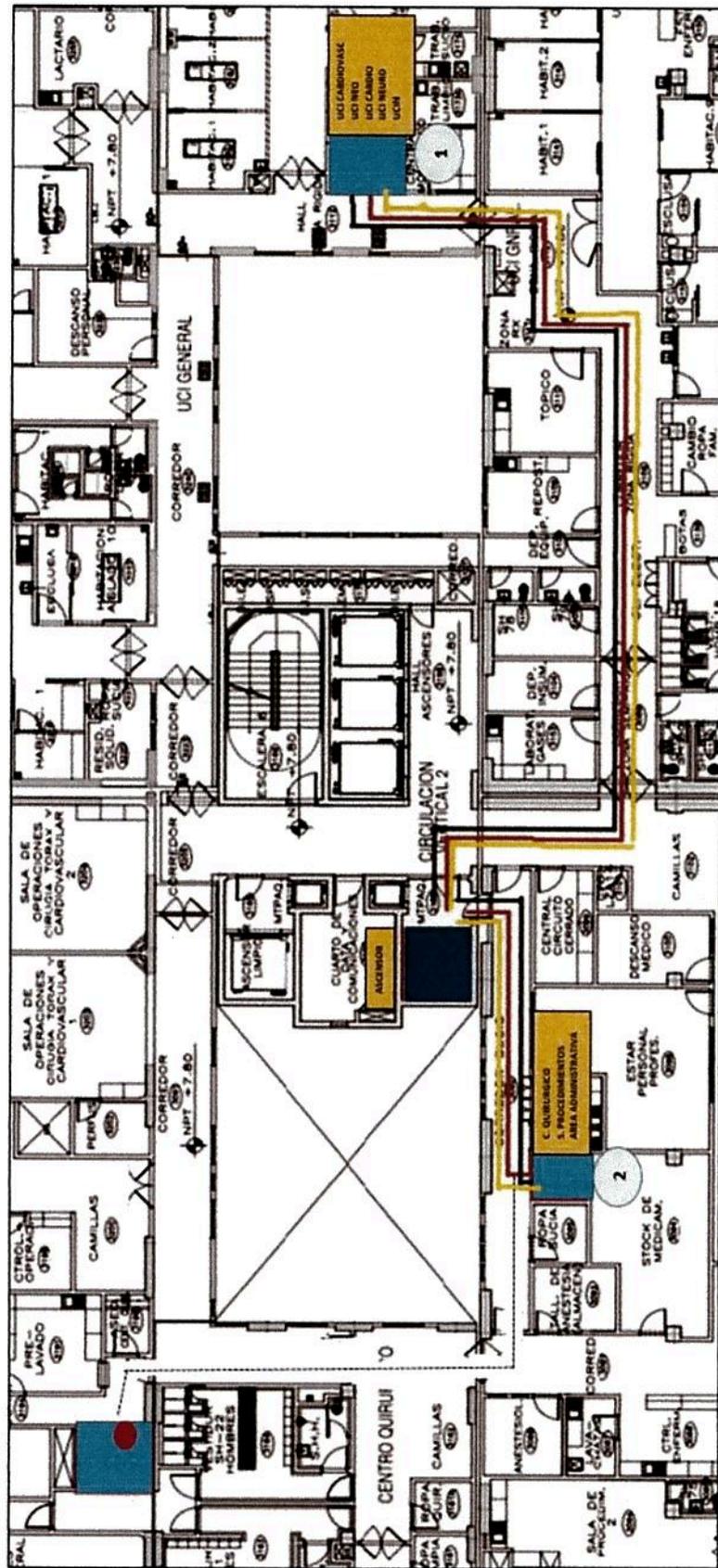
En las siguientes imágenes se muestra los planos de las rutas de transporte de Residuos Sólidos Hospitalarios. Los planos se han actualizados para el plan de residuos 2018.



ruta de transporte interno de los residuos sólidos hospitalarios —PRIMER PISO



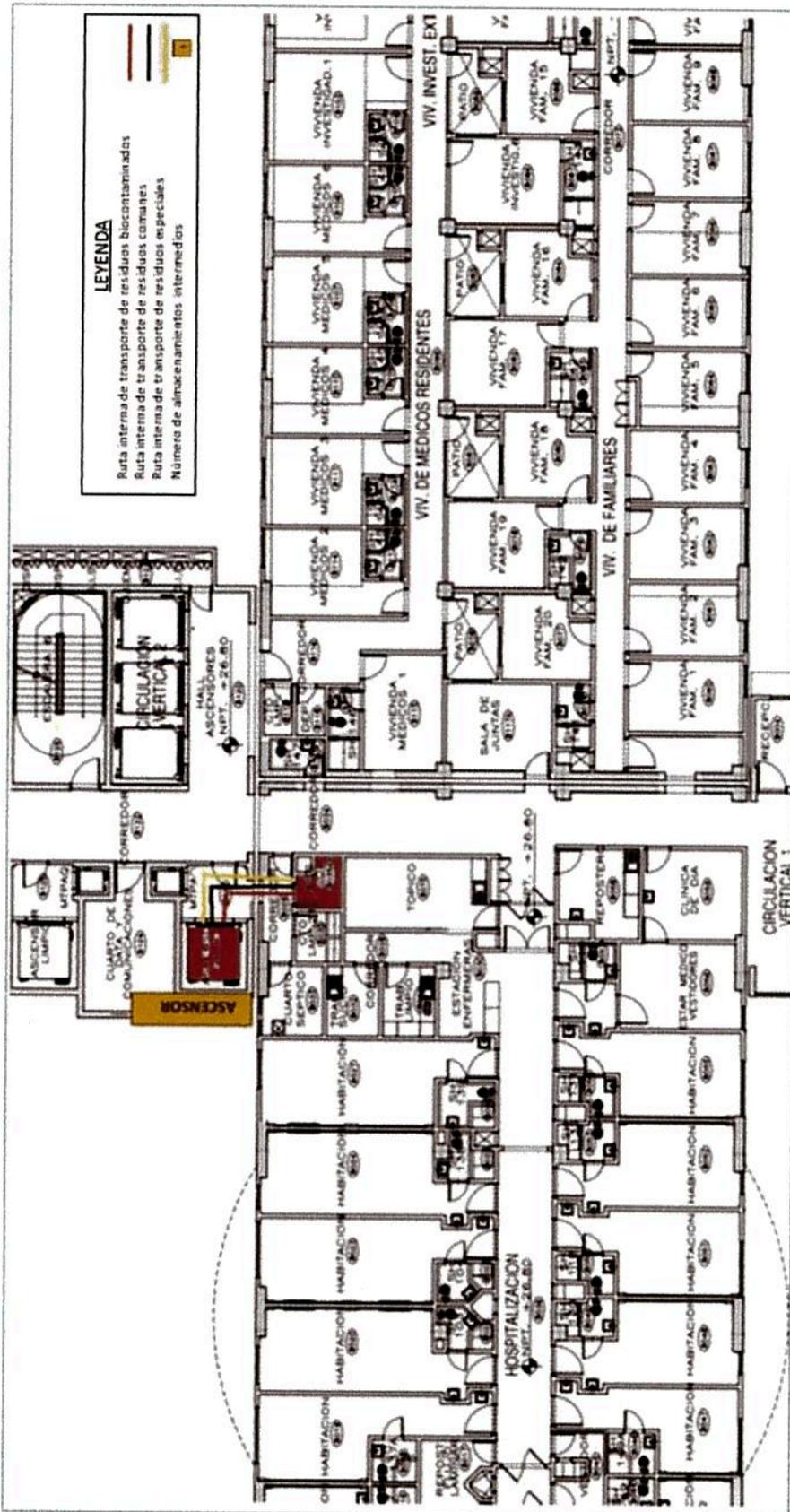
RUTA DE TRANSPORTE INTERNO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS – TERCER PISO



● Desplazamiento de los residuos 1/2hora antes del recibo.
● Transporte directo a almacenamiento central



RUTA DE TRANSPORTE INTERNO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS – OCTAVO PISO



I.9. Tratamiento de Residuos Hospitalarios

El INSN-SB cuenta en su planta con un esterilizador para residuos biocontaminados, la cual consiste en un convertidor de proceso Bach o por carga automatizado. Estando inoperativa hasta la actualidad, por lo que GEPEHO emplea como proceso de tratamiento su disposición final a través de una EPS-RS, siendo está autorizada y registrada por la DIGESA, para el manejo de Residuos Peligros como transporte externo desde el INSN-SB hasta el relleno autorizado.

I.9.1. Laboratorio GEPEHO:

El servicio de Laboratorio GEPEHO realiza la siembra primaria de las muestras de los cultivos que se les solicite. Después de realizar esta siembra primaria, el medio de cultivo es transportada hacia Laboratorio SYNLAB PERÚ S.A.C. para continuar su proceso de identificación e interpretación, hasta la emisión de los resultados. Por tanto, SYNLAB PERÚ S.A.C. será quien se encargue de manejar y eliminar los residuos (cultivos procesados) generados. El servicio de residuos sólidos de la GEPEHO supervisará la disposición del proceso sobre sus tratamientos. Todas las placas de siembra serán enviadas a la central de GEPEHO SYNLAB PERÚ S.A.C. El servicio de limpieza y bioseguridad será el encargado de recoger los demás residuos del almacenamiento primario y trasladado al almacenamiento intermedio y almacenamiento final.

El recojo de estos residuos será de forma diaria y recogerán los residuos tales como:

CATEGORIAS	EJEMPLOS
Sangre, Productos Sanguíneos y Fluidos Corporales	Sangre, suero, plasma, fluidos orgánicos y otros componentes sanguíneos. También involucra a los controles hematológicos
Agujas y/o punzantes Contaminados	Agujas hipodérmicas contaminadas, jeringas, bisturís, tips de micropipetas, láminas portaobjetos, laminillas, etc.
Cultivos, Agentes infecciosos y asociados	Estos residuos no aplican para el servicio, el proceso de los cultivos microbiológicos lo realiza Laboratorio Medlab S.A.C



Adicionalmente, el Servicio de Residuos Hospitalarios realizará el transporte y disposición de los residuos líquidos especiales (químicos) de forma diaria.

El Servicio de Residuos Sólidos visitará e inspeccionará el sistema de tratamiento o disposición final de sus residuos de Laboratorios SYNLAB PERÚ S.A.C.

I.9.2. Patología Clínica INSNSB:

El recojo de estos residuos será de forma diaria y se recogerá los residuos tales como:

CATEGORIAS	EJEMPLOS
Sangre, Productos Sanguíneos y Fluidos Corporales	Sangre, suero, plasma, fluidos orgánicos y otros componentes sanguíneos. También involucra a los controles hematológicos
Agujas y/o punzantes Contaminados	Agujas hipodérmicas contaminadas, jeringas, bisturís, tips de micropipetas, láminas portaobjetos, laminillas, etc.
Cultivos, Agentes infecciosos y asociados	Estos residuos no aplican para el servicio, el proceso de los cultivos microbiológicos lo realiza Laboratorio Medlab S.A.C

Adicionalmente, el Servicio de Residuos Hospitalarios realizará el transporte y disposición de los residuos líquidos especiales (químicos) de forma diaria.

I.9.3. Banco de Sangre:

El Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja sólo dará tratamiento interno a los residuos biocontaminados (Tipos A3) generados en el área de banco de sangre. Para ello emplearán el método de esterilización por autoclave, los demás residuos serán tratados externamente por disposición final. Para ello, el servicio de residuos proporcionara las bolsas autoclavables para el tratamiento de los residuos biocontaminados de tipo A3.



SB de los contenedores necesarios y de personal para la destrucción y el traslado interno de estos residuos. Estos residuos serán trasladados al relleno sanitario autorizado por la EPS-RS.

I.10. Traslado Externo y Disposición Final de los Residuos Hospitalarios

- **Residuos No Peligrosos:**

Los residuos sólidos no peligrosos, serán transportados por los camiones recolectores del servicio residencial, bajo los procedimientos y el Decreto Legislativo N° 1278, que aprueban la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos y su D.S. N° 014-201-MINAM, por lo que se realizará un convenio con la municipalidad para hacer de cumplimiento obligatorio de las normas vigentes y sus modificatorias.

- **Residuos Peligrosos:**

El Traslado externo y la disposición final de los residuos sólidos peligrosos generados por el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja serán llevados por la Empresa de Servicios Peruanos Integrales Ecológicos S.A.C. (SPINE SAC) a los rellenos sanitarios autorizados por los entes competentes de acuerdo con las normas legales vigentes. La Supervisora Currie & Brown y GEPEHO, monitoreará y supervisará la actividad de la EPS-RS en su ruta de evacuación hacia el relleno sanitario. A través de un Programa de Vigilancia inopinada (al menos una vez al mes), se llevará el control del adecuado transporte y disposición de los residuos peligrosos hacia el Relleno Sanitario, que cumplan lo dispuesto en la normativa vigente. GEPEHO informará al INSN-SB los hallazgos de todas sus supervisiones a fin de informar a la autoridad competente el cumplimiento de esta obligación. De igual forma el Instituto Nacional de Salud del Niño y sus colaboradores realizarán seguimientos inopinados de la ruta del transporte de los residuos biocontaminados.



I.11. Salud Ocupacional

El departamento de Seguridad y Salud Ocupacional de GEPEHO, evaluó los siguientes equipos de protección personal para cada etapa del proceso de actividades realizadas en el Servicio de Residuos Sólidos.

ETAPA	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
Acondicionamiento en el punto de generación	<ul style="list-style-type: none">• Uniforme: pantalón largo, chaqueta con manga ¾. Material resistente e impermeable.• Guantes de PVC impermeables• Gorra• Zapatos impermeables, resistentes a sustancias corrosivas.• Mascarilla
Transporte Interno	<ul style="list-style-type: none">• Uniforme: pantalón largo, chaqueta con manga larga.• Guantes de manga larga reforzado.• Zapatos impermeables, resistentes a sustancias corrosivas, antideslizante con punta de acero.• Mascarilla con filtros de carbono externo.• Mandil de PVC
Almacenamiento Final y Disposición final	<ul style="list-style-type: none">• Uniforme: pantalón largo, chaqueta con manga larga.• Guantes de Nitrilo Reforzado impermeables• Zapatos impermeables, resistentes a sustancias corrosivas.• Mascarilla con filtros de carbono externo certificados.• Mandil de PVC

Exámenes médico-Ocupacionales

Realizar evaluaciones médicas ocupacionales de pre ingreso, periódica y de retiro, los exámenes médicos deben ser dirigidos a factores de riesgos biológicos, químicos y físicos. Dichas evaluaciones médicas ocupacionales se realizarán de acuerdo con el Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad, aprobada por RM N°312-2011/MINSA.

Carnet de Inmunizaciones:

Todo el personal del Servicio de Residuos Sólidos contara con su carnet de inmunización para Hepatitis B, y Tétanos.



Prevención de Accidentes:

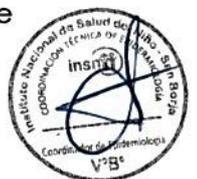
GEPEHO Brindará información actualizada sobre la gestión de residuos sólidos al personal que labora dentro del servicio en:

- Capacitación del personal
- Proporcionar el equipo de protección necesario
- Prever y garantizar el suministro y abastecimiento de los insumos y materiales de manera oportuna en la cantidad y calidad necesaria, de tal forma que el instituto cumpla con los objetivos y metas del plan de gestión de residuos hospitalarios.
- Vigilar el cumplimiento del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto.
- Fomentar en los servicios del instituto una cultura preventiva de seguridad y salud.

I.12. Actividad de Mejora

Dentro de las actividades de mejora para el 2018 GEPEHO brindara:

- Mejoramiento de la segregación
 - o Supervisión del cumplimiento de la etapa de segregación de residuos al momento de su generación en los servicios asistenciales y administrativos del instituto, de tal forma haya una correcta segregación.
 - o Capacitar al personal según el cronograma del plan para mejorar la segregación de los residuos hospitalarios.
 - o Iniciar con el reciclaje de los residuos, permitidos según normatividad vigente.
- Mejoramiento de los almacenamientos primarios
 - o A partir del enero de 2018, se continuará con el reemplazo progresivo de los tachos reforzados de polipropileno y acero en las áreas de Ucis y otras, generando una dotación mensual de 15 tachos en los primeros 5 días del mes. Este período de reemplazo se extenderá hasta el final del año 2018, y será consensuado con la Coordinación Técnica de



Epidemiología. Del mismo modo de manera mensual se enviará a través de los informes mensuales el reconocimiento de las áreas que se han colocado los tachos mejorados, y su proyección total de tachos cambiados.

- o En el caso de las áreas que se apertura para actividades instituciones y sean generadores potenciales en la gestión de residuos, se requerirá de la comunicación anticipada del INSN-SB con un mínimo de 10 días para asegurar el aprovisionamiento de los insumos y materiales necesarios.

- o Con respecto a los contenedores para punzocortantes, durante el 2018 se evaluará permanentemente la tasa de generación de residuos punzocortantes en los distintos puntos de generación, y se establecerá las dimensiones del contenedor más idóneo en forma consensuada con la Coordinación Técnica de Epidemiología. Para no incurrir en contradicción con la Norma Técnica N° 096-MINSA/DIGESA V.01, los cambios de contenedores para punzocortantes que no hayan excedido las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad en 48 horas podrán ser consultados con la Coordinación Técnica de Epidemiología para determinar la pertinencia del cambio en el período de 48 horas de instalado. La Coordinación Técnica de Epidemiología será en todo momento el ente técnico responsable de definir las políticas institucionales de cambio de contenedores de punzocortantes.

I.13. Supervisión y monitoreo

Con el fin de garantizar el cumplimiento del PGIRH, se establecen cronogramas de monitoreo y supervisión que permitirán evaluar internamente, el estado de ejecución del servicio y realizar los ajustes pertinentes del servicio de residuos sólidos para el año 2018.



Actividad	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Verificación del traslado externo de residuos sólidos peligrosos hasta el lugar de disposición final.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Verificación interna al relleno de seguridad.					X					X		
Verificación del traslado interno de residuos sólidos peligrosos desde el almacenamiento intermedio al final	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Capacitación al personal del INSN-SB, en el manejo de los residuos sólidos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento de segregación de residuos en UCI			X	X				X	X			
Seguimiento de segregación en hospitalización					X	X				X	X	
Elaboración de ratio kilogramos de residuos por servicio	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento visual de limpieza de contenedores de almacenamiento primario, intermedio y final.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento de segregación de punzocortante	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seguimiento de las condiciones, y actos inseguros por parte de EPS-RS, con frecuencia diaria.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

I.14. Informes a la autoridad

I.14.1. Declaración de Manejo.

Elaboración y presentación de la Declaración de Manejo de residuos sólidos del año anterior a la Autoridad Competente DIGESA y DISA V L.C. junto con el Plan de Manejo de los Residuos Sólidos en el plazo establecido.



DECLARACIÓN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 200_

GENERADOR

1.1 DIRECCIÓN DE LA PLANTA (Fuente de Generación)											
Av. [] Jr. [] Calle []									Nº		
Urbanización / Localidad:						Distrito:					
Provincia:				Departamento:				C. Postal:			
Representante Legal :						D.N.I./L.E. :					
Ingeniero responsable :						C.I.P. :					
2.0 CARACTERÍSTICAS DEL RESIDUO (Utilizar más de un formulario en caso necesario)											
2.1 FUENTE DE GENERACIÓN											
Actividad Generadora del Residuo				Insumos utilizados en el proceso				Tipo Res. (1)			
I.											
ii.											
2.2 CANTIDAD DE RESIDUO (Volumen total o acumulado del residuo en el periodo anterior a la Declaración TM/año:)											
Descripción del Residuo:											
Volumen generado (TM/mes)											
ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS
JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE	
PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS	PELIGROSO	OTROS
2.3 PELIGROSIDAD (Marque con una "X" donde corresponda) :											
a) Auto combustibilidad <input type="checkbox"/>			b) Reactividad <input type="checkbox"/>			c) Patogenicidad <input type="checkbox"/>			d) Explosividad <input type="checkbox"/>		
e) Toxicidad <input type="checkbox"/>			f) Corrosividad <input type="checkbox"/>			g) Radiactividad <input type="checkbox"/>			h) Otros _____ (Especifique)		
3.0 MANEJO DEL RESIDUO											
3.1 ALMACENAMIENTO (En la fuente de generación)											
Recipiente (Especifique el tipo)				Material				Volumen (m3)		Nº de Recipientes	
3.2 TRATAMIENTO											
Directo (Generador) <input type="checkbox"/>						Tercero (EPS_RS) <input type="checkbox"/>					
Nº Registro EPS_RS				Fecha de Vencimiento Registro EPS_RS				Nº Autorización Municipal			
Descripción del método								Cantidad (TM./mes)			
3.3 REAPROVECHAMIENTO⁽²⁾											
Reciclaje			Recuperación			Reutilización			Cantidad (TM/mes)		
3.4 MINIMIZACIÓN Y SEGREGACIÓN											
Descripción de la Actividad de Segregación y Minimización										Cantidad (TM/mes)	



DECLARACION DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS - AÑO 200

3.5 TRANSPORTE (Empresa Prestadora de Servicios de Residuos Sólidos -EPS-RS)					
a) Razón social y siglas de la EPS-RS : (Transportista habitual)					(Transportista)
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto,		N° Autorización Municipal		N° Aprobación de Ruta (*)	
INFORMACION DEL SERVICIO					
Total de Servicios Realizados en el año con la EPS-RS		N° Servicios:		Volumen (TM):	
Almacenamiento en el Vehículo		Volumen promedio transportado por mes (TM)		Frecuencia de Viajes por día	Volumen de carga por viaje (TM)
Tipo	Capacidad (TM)				
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO					
		Propio []	Alquilado []	Otro []	
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes
b) Razón social y siglas de la EPS-RS : (Transportista eventual)					
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto,		N° Autorización Municipal		N° Aprobación de Ruta (*)	
INFORMACION DEL SERVICIO					
Total de Servicios Realizados en el año con la EPS-RS		N° Servicios:		Volumen (TM):	
Almacenamiento en el Vehículo		Volumen promedio transportado por mes (TM)		Frecuencia de Viajes por día	Volumen de carga por viaje (TM)
Tipo	Capacidad (TM)				
CARACTERÍSTICAS DEL VEHÍCULO					
		Propio []	Alquilado []	Otro []	
Tipo de Vehículo	N° de Placa	Capacidad promedio (TM)	Año de Fabricación	Color	Número de Ejes
3.6 DISPOSICIÓN FINAL					
Razón social y siglas de la EPS-RS administradora:					
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto,		N° Autorización Municipal		N° Autorización del Relleno	
INFORMACION DEL SERVICIO					
Método			Ubicación		
3.7 PROTECCIÓN AL PERSONAL					
Descripción del Trabajo	N° de Personal en el Puesto	Riesgos a los que se exponen		Medidas de seguridad adoptadas	
Accidentes producidos en el año. Veces: Descripción:					
4.0 PLAN DE MANEJO PARA EL SIGUIENTE PERIODO					
Adjuntar Plan de manejo de Residuos Sólidos para el siguiente periodo, que incluya todas las actividades a desarrollar.					

Nota:

- a) Este formulario se deberá repetir tantas veces sea necesario según el número de residuos generados.
 b) Adjuntar copia de los Manifiestos de Manejo de Residuos Sólidos.

(1) **NO MUNICIPALES**

ES = Establecimiento de Atención de Salud
 ES-P = Establecimiento de Salud - PELIGROSO
 IN = Industrial
 IN-P = Industrial - PELIGROSO
 CO = Construcción

CO-P = Construcción - PELIGROSO
 AG = Agropecuario
 AG-P = Agropecuario - PELIGROSO
 IE = Instalaciones o Actividades Especiales
 IE-P = Instalaciones o Actividades Especiales - PELIGROSO

- (2) **Reaprovechamiento:** Volver a obtener un beneficio del bien, artículo, elemento o parte del mismo que constituye residuo sólido. Se reconoce como técnica de reaprovechamiento al reciclaje, recuperación o reutilización.

Recuperación: Toda actividad que permita reaprovechar parte de sustancias o componentes que constituyen residuo sólido.

Reciclaje: Toda actividad que permita reaprovechar un residuo sólido mediante un proceso de transformación, para cumplir su fin inicial u otros fines.

Reutilización: Toda actividad que permita reaprovechar directamente el bien, artículo o elemento que constituye el residuo sólido, con el objeto de que cumpla el mismo fin para el que fue elaborado originalmente.



MANIFIESTO DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS - AÑO 200

2.0 EPS-RS TRANSPORTISTA			
Razón social y siglas:			N° RUC:
N° Registro EPS-RS y Fecha de Vcto.	N° Autorización Municipal	N° Aprobación de Ruta (*)	
Dirección: Av.[] Jr.[] Calle []			N°
Urbanización:	Distrito	Provincia:	
Departamento:	Teléfono(s)	E-MAIL:	
Representante Legal :		D.N.I./L.E. :	
Ingeniero Sanitario :		C.I.P. :	
Observaciones:			
Nombre del chofer del vehículo	Tipo de vehículo	Número de placa:	Cantidad (TM)

REFRENDOS			
Generador - Responsable del Area Técnica del manejo de Residuos			
Nombre:		Firma:	
EPS-RS Transporte = Responsable			
Nombre:		Firma:	
Lugar:	Fecha:	Hora:	

3.0 EPS-RS O EC-RS DEL DESTINO FINAL			
Marcar la opción que corresponda: Tratamiento <input type="checkbox"/> Relleno de Seguridad <input type="checkbox"/> Exportación <input type="checkbox"/>			
Razón social y siglas:			N° RUC:
N° Registro y Fecha de Vencimiento	R.D. N° Autorización Sanitaria	N° Autorización Municipal	Notificación al País Import.
Dirección: Av.[] Jr.[] Calle []			N°
Urbanización:	Distrito	Provincia:	
Departamento:	Teléfono(s)	E-MAIL:	
Representante Legal :		D.N.I./L.E. :	
Ingeniero Sanitario :		C.I.P. :	
Cantidad de residuos sólidos peligrosos entregados y recepcionados - (TM):			
Observaciones:			

REFRENDOS			
EPS-RS Transporte - Responsable			
Nombre:		Firma:	
EPS-RS Tratamiento, Disposición Final o EC-RS de Exportación o Aduana - Responsable			
Nombre:		Firma:	
Lugar:	Fecha:	Hora:	

REFRENDOS - Devolución del manifiesto al Generador			
Generador - Responsable del Area Técnica del manejo de Residuos			
Nombre:		Firma:	
EPS-RS Transporte - Responsable			
Nombre:		Firma:	
Lugar:	Fecha:	Hora:	



I.14.3. Elaboración y Presentación del Plan de Manejo de Residuos Sólidos.

Se entregará de acuerdo con el Artículo 115 del Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos aprobado según el D.S. N° 057-04-PCM.

II. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

2.1 Introducción

El Instituto Nacional de Salud del Niño – Sede San Borja, INSN-SB; es un establecimiento de salud con categoría III-2, especializado en la atención para la salud del Niño y el Adolescente, se encuentra ubicado en la intersección de la Av. de la Rosa Toro y la Av. Javier Prado Este, distrito de San Borja.

La institución tiene como visión convertirse en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células; por lo que se plantea una mejora constante en la calidad de atención y diseño de la implementación de nuevas formas de gestión que permitan a los servicios cumplir con las metas trazadas.

Nuestra empresa, colaboradora de la institución tiene como objetivo brindar un servicio de gestión de residuos acorde con los propósitos antes mencionados, es por ello por lo que este servicio se desarrolla dentro del marco normativo legal vigente nacional y además siguiendo estándares internacionales, los cuales nos permiten coadyuvar en la calidad de atención al paciente que se ofrece en el INSN-SB.

Los problemas más comunes en la gestión de residuos de establecimientos de salud se generan por la falta de conocimiento en las actividades de segregación de los residuos, por lo que se prevé realizar capacitaciones al personal asistencial, a fin de que esté mejor preparado y concientizado con la importancia de la segregación de residuos sólidos.



2.2 Finalidad

- Aplicar medidas y procedimientos seguros, para la segregación, recolección, y transporte.
- Capacitar a los operarios de residuos hospitalarios, personal de limpieza y personal asistencial en los procesos involucrados en la gestión.

2.3 Público Objetivo

La capacitación está dirigida a dos públicos; el primer grupo corresponde al personal de residuos hospitalarios de la empresa que brinda el servicio y el segundo grupo corresponde al personal asistencial del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

GRUPO I: Personal encargado de ejecutar los procesos de residuos, los operarios de planta, personal en manejo de residuos punzocortantes y personal de limpieza.

GRUPO II: Profesionales asistenciales del INSN-SB y Operario de Residuos

2.4 Temática Que Desarrollar

Los temas serán son los siguientes:

GRUPO I: PERSONAL DE GEPEHO

- Bioseguridad en el manejo de residuos hospitalarios.
- Plan de implementación de residuos
- Segregación de residuos hospitalarios.

GRUPO II: PERSONAL DEL INSN-SB Y OPERARIO DE RESIDUOS

Personal asistencial del INSN-SB, contara con capacitación de 1 hora donde tendrán los temas principales para el manejo de residuos sólidos:

Tema: (TEMAS AUN POR MEJORAR)

- Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Segregación de los residuos sólidos hospitalarios.
- Minimización de los residuos sólidos hospitalarios.
- Bioseguridad de los residuos sólidos hospitalarios (será expuesto mediante imágenes).



Para el presente año 2018 las capacitaciones se realizarán por ejes, asistiendo de esta manera al personal asistencial (enfermería – técnicos) y personal médico del INSN-SB. El periodo de dichas capacitaciones será de 1 o más áreas al mes, en sesiones teóricas con un tiempo de duración de 60 min para cada unidad.

Estas capacitaciones serán coordinadas con cada área asistencial con el apoyo del departamento de Epidemiología y el área de recursos humanos del INSN-SB, para de esta forma optimizar la asistencia del personal a las capacitaciones presentadas por GEPEHO.

El operario nuevo destinado para laborar en el área de residuos, los temas de capacitaciones serán los mismos mencionados anteriormente.

2.5 Cronograma de capacitación INSN-SB

En el siguiente cuadro se muestra el cronograma de Capacitaciones dirigido al personal del INSN-SB.

N°	Servicio/área	Duración	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1	UCI Neurología	60 min	X						X					
2	UCI Cardiología	60 min			X						X			
3	UCI Cardiovascular	60 min				X						X		
4	UCI Intermedios	60 min			X						X			
5	UCI Neonatal	60 min			X						X			
6	UCI Quemados	60 min				X						X		
7	Centro Quirúrgico			X						X				
8	Hosp. Neurocirugía	60 min				X						X		
9	Hosp. Cardiológica	60 min					X						X	
10	Hosp. Especialidades Quirúrgicas	60 min					X						X	
11	Hosp. Cirugía Pediátrica	60 min	X						X				X	
12	Hosp. Quemados	60 min					X						X	
13	UTPH	60 min		X						X				
14	Hematología	60 min		X						X				
15	Patología Clínica	60 min						X						X
16	Banco de sangre	60 min						X						X
17	Banco de tejido	60 min						X						X
18	Imágenes	60 min					X						X	
19	Emergencia	60 min						X						X



2.6 Cronograma de capacitación GEPEHO

N°	SERVICIOS	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1	Servicio de Alimentación - Cafetería		X						X				
2	Servicio de Lavandería				X						X		
3	Servicio Limpieza y Bioseguridad	X		X		X		X		X		X	
4	Servicio de Seguridad Integral				X								
5	Servicio de Residuos Hospitalarios	X		X		X		X		X		X	
6	Servicio de Esterilización		X						X				
7	Servicio de Patología Clínica				X						X		
8	Servicio de Mantenimiento e infraestructura						X						X
9	Servicio de Mantenimiento de Equipos						X						X
10	Servicio de Asistencia Técnica de Adquisición						X						X

III. RUTAS DE RECORRIDO

Las rutas de recorrido interno para el manejo de residuos hospitalarios se encuentran adjuntas en las figuras N° (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) del presenta Plan Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

IV. INTERACCIONES CON OTROS SERVICIOS

4.1 Servicios por terceros: EPS-RS "Empresa Prestadora de Servicio de Residuos sólidos – SPINE SAC".

El servicio por tercero que se brinda al INSN-SB, en el Servicio de Residuos Hospitalarios es a través de una EPS-RS, la cual brindará el manejo en el almacenamiento final de los residuos dentro del INSN-SB, el transporte y la disposición a un relleno de seguridad.



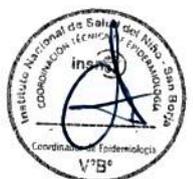
La EPS-RS es la encargada de recoger los residuos hospitalarios del INSN-SB de manera diaria. (Ver anexo 16.3) y cuenta con toda la documentación obligatoria requerida por las entidades supervisoras.

4.2 Limpieza y Bioseguridad (logística).

El servicio de limpieza y bioseguridad cuenta con personal capacitado y entrenado para realizar las funciones del manejo de residuos hospitalarios, realizarán:

- Acondicionamiento con bolsas a los contenedores de almacenamiento primario.
- Los operarios del servicio de limpieza y bioseguridad llevaran en sus coches las provisiones de bolsas de residuos biocontaminados (bolsa roja), especiales (bolsa amarilla) y comunes (bolsa negra), las cuales dotaran en los tachos del almacenamiento primario.
- Recojo de los residuos del almacenamiento primario (Servicios asistenciales, oficinas, baños, corredores y pasadizos) y trasladar al almacenamiento intermedio.
- El operario del servicio de limpieza y bioseguridad realizará la limpieza y desinfección de los tachos del almacenamiento primario del INSN-SB, así como la verificación de los tachos en cada uno de los servicios que sean designados por sus jefes directos para coordinar los cambios requeridos.
- El operario realizará el recojo de los residuos sólidos de cada servicio durante las primeras horas de su turno e ingreso a la unidad asistencial.
- Asimismo, el operario de limpieza realizará el recojo de termómetros, materiales de quimioterapia rotos (según protocolo aprobado), y otros residuos hospitalarios de los distintos servicios del INSN-SB, siendo ya capacitados para realizar dichas actividades, de acuerdo con un procedimiento establecido por el servicio de limpieza y desinfección.

Los materiales dotados para realizar las actividades de limpieza, desinfección, dotación de bolsas para tachos, equipos de protección personal, contenedores, entre otros, serán entregados



por el encargado de logística de GEPEHO, en coordinación con el área de compras.

4.3 Mantenimiento de Edificios, Instalaciones y Equipamiento asociado

El área de mantenimiento brindara los servicios de calibración y verificación de la balanza de pesaje del área de residuos sólidos de manera anual.

Además, el Área de Mantenimiento será el encargado del mantenimiento preventivo y correctivo de los ascensores del área de residuos sólidos y extractores de aire.



4.4 Laboratorio GEPEHO

El servicio de patología clínica (Laboratorio) realiza la siembra primaria de las muestras de los cultivos que se les solicite. Después de realizar esta siembra primaria, el medio de cultivo es transportado hacia Laboratorio Synlab Perú S.A.C. para continuar su proceso de identificación e interpretación, hasta la emisión de los resultados. Por tanto, Synlab Perú S.A.C. será quien se encargue de manejar y eliminar los residuos (cultivos procesados) generados. El servicio de residuos sólidos de la GEPEHO será quien supervisará la disposición del proceso sobre sus tratamientos, quedando en el servicio de Patología Clínica aquellos hemocultivos con resultados negativos, es decir, aquellos que no tuvieron ningún tipo de crecimiento ni aislamiento de algún microorganismo.

Por otra parte, el Servicio de Limpieza y Bioseguridad será el encargado de recoger los residuos del almacenamiento primario y trasladado al almacenamiento intermedio y almacenamiento final.

El recojo de estos residuos será de forma diaria y recogerán los residuos tales como:

CATEGORIAS	EJEMPLOS
Sangre, Productos Sanguíneos y Fluidos Corporales	Sangre, suero, plasma, fluidos orgánicos y otros componentes sanguíneos. También involucra a los controles hematológicos
Agujas y/o punzantes Contaminados	Agujas hipodérmicas contaminadas, jeringas, bisturís, tips de micropipetas, láminas portaobjetos, laminillas, etc.
Cultivos, Agentes infecciosos y asociados	Estos residuos no aplican para el servicio, el proceso de los cultivos microbiológicos lo realiza Laboratorio Medlab S.A.C

Adicionalmente, el Servicio de Residuos Hospitalarios realizará el transporte y disposición de los residuos líquidos especiales (químicos) de forma diaria.

El Servicio de Residuos Sólidos bajo la autorización de laboratorios Synlab Perú S.A.C., mantendrá información registrada de los residuos que se autoclave en su planta principal como proceso interno, así mismo se visitará e inspeccionará el sistema de tratamiento o disposición final de sus residuos de Laboratorios Synlab Perú S.A.C.



4.5 Alimentación – Cafetería

El servicio de servicio de residuos sólidos será quien supervisará el proceso de disposición de los desechos del área de alimentación.

El área de alimentación genera 2 tipos de residuos oleosos y orgánicos de tal manera que el área de residuos sólidos interacciona con ellos evacuando sus residuos de cocina y cafetería, con respecto a los residuos oleosos el manejo es distinta como se indica líneas abajo.

Residuos orgánicos de cocina

- Se realiza el almacenamiento previo en los contenedores con ruedas que se tienen en lugares estratégicos, la cual su ubicación es importante ya que será de rápida segregación de residuos y no incomodara además de ser visibles.
- Se realizará la evacuación de estos residuos de 3 a 4 veces al día de acuerdo con cómo estos se llenen durante el día.
- Luego de llenados el personal de alimentación informa al área de residuos sólidos para que puedan llevarse los contenedores al almacenamiento final.
- El personal encargado de recoger los residuos sólidos se encargará de disponer, limpiar y desinfectar dichos contenedores.
- El personal de residuos sólidos esperara la comunicación para proceder a evacuar los residuos generados por ellos.
- Se enviara registros de generación de residuos orgánicos dentro de los informes mensual como documentos adicionales.

Residuos de cafetería

- Se realizará el almacenamiento previo en un contenedor con ruedas que se tiene ubicado en un lugar estratégico.
- Una vez lleno en sus $\frac{3}{4}$ partes el contenedor designado el área de cafetería llamará a los encargados de residuos para realizar el recojo, transporte hacia el almacenamiento intermedio. El servicio de traslado hasta el almacenamiento será realizado por el personal de limpieza.



- Los residuos generados en el área de cafetería serán evacuados de acuerdo con la demanda y requerimiento del personal.

Residuos oleosos

- La empresa encargada BIOILS es la encargada de entregar las galoneras para realizar el almacenamiento de los aceites usados de cocina.
- El personal de alimentación realiza la función de almacenar los aceites usados dentro de cada galonera ubicada estratégicamente hasta esperar que la empresa BIOILS los recoja.
- La empresa BIOILS realiza el recojo de los aceites cada 14 días generando un certificado por cada vez que se retira los residuos de aceites usados.
- La empresa BIOILS se encarga de procesar y transformar el aceite en materia prima.
- El servicio de residuos sólidos será el encargado de las inspecciones de tratamiento.
- Se enviará de manera mensual el porcentaje de generación de residuos oleosos dentro de informe mensual.

4.6 Lavandería

El servicio de residuos sólidos supervisará el proceso disposición de los residuos generados por el área de lavandería. Teniendo en cuenta que el área de lavandería no utiliza materiales desechables que se dispongan en el relleno de seguridad.

Por otro lado, se generará un registro de baja sobre las prendas que estén deterioradas y listas para su disposición.

Estas prendas antes de disponerse tendrán que ser entregadas lavadas y desinfectadas.

4.7 Laboratorio de Hematología

El Servicio de Residuos Hospitalarios, realizará el recojo de los residuos líquidos especiales generados por el área, según su frecuencia de llenado, además que una vez realizado el recojo del



residuo, el recipiente del laboratorio se le agregara 10% de lejía, siendo entregados al responsable del laboratorio.

Se mantendrá un registro de recojo considerando el volumen en litros, la cual será enviada mediante el informe mensual.

V. PLAN DE CONTINGENCIA

El plan de contingencia que se desarrolla establece las acciones que deberán seguir en caso de emergencia relacionadas con el manejo de Residuos Sólidos Hospitalario, de modo tal que el personal se encuentre en capacidad de responder efectivamente frente a situaciones de emergencia.

5.1 Objetivos

Establecer e implementar intervenciones en situaciones de emergencia, a fin de afrontar de forma oportuna y organizada ante emergencias, contingencias y siniestros que se presenten dentro del proceso del manejo de residuos hospitalarios.

5.2 Objetivos específicos:

Establecer pautas de respuesta frente a las diferentes situaciones de emergencia identificadas.

Implementar medidas de minimización de daños al personal, material, maquinaria, equipos, instalaciones, proceso y/o producto.

5.3 Alcance.

Es aplicable al personal del Servicio de Residuos Hospitalarios y del Servicio de Limpieza y Bioseguridad, directa o indirectamente en las etapas del Manejo de Residuos Hospitalarios.



5.4 Actividades previstas al plan de contingencia

En caso de desabastecimiento de contenedores punzocortantes y tachos de almacenamiento primario.

El servicio de residuos mantendrá un stock de seguridad para abastecer por 2 días en el caso de desabastecimiento por causas de imprevistos siendo el tiempo suficiente para realizar coordinaciones que permita mantener una continuidad en el abastecimiento.

Inoperatividad del vehículo recolector EPS-RS

La empresa Gestora Peruana de Hospitales (GEPEHO), exige a la EPS-RS el correcto manejo externo de los residuos peligrosos, para el cual la EPS-RS está en la obligación de contar con un vehículo adicional, el cual contara con un vehículo de furgón completamente cerrada y con cargo útil correspondiente de acuerdo con la cantidad de residuos generados en el INSN-SB, el cual está contemplado dentro del contrato con EPS-RS (SPINE SAC).

En caso de que la compactadora de residuos municipales no cumpla su ruta de evacuación de residuos comunes:

Si la compactadora no cumpliera con su rutina de evacuación diaria al INSN-SB por más de 36 horas, se dispondrá los residuos comunes con la EPS-RS (SPINE SAC), el cual está contemplado dentro del contrato con EPS-RS. Adicional el servicio de residuos hospitalarios realizara la dotación de contenedores de 1100 litros, según los estudios estructurales del área.

En caso de que la balanza digital de residuos sólidos hospitalarios se encuentre inoperativa:

Se dispondrá de una balanza móvil, el tiempo que tarde en repararse la balanza digital del almacenamiento final de Residuos Sólidos o de caso contrario se adquirirá otra.



En caso de ruptura de una bolsa (potencialmente infeccioso o infecto – contagioso)

Antes de la Emergencia:

La persona encargada de la inactivación debe poseer y hacer buen uso de todos los elementos de protección, así como de tratar cualquier desecho como altamente infeccioso.

Durante de la Emergencia:

- Se evalúa la situación y dependiendo del tipo de material se toma la decisión de cerrar parcial o totalmente el área, efectuando vigilancia del área mientras un compañero debidamente calificado busca los elementos para la desinfección.
- Se colocan los elementos a una distancia de un metro, a lo largo del perímetro, del área de derrame y de aviso inmediato a las personas que laboran dentro del área, para que tomen las precauciones del caso.
- De aviso al encargado o supervisor del servicio indicando claramente el tipo, la cantidad de material derramado, el área afectada y las medidas tomadas para asegurar el área.
- Utilizando adecuadamente los elementos de protección de acuerdo con las normas de bioseguridad establecidas por la entidad, proceda a recoger los desechos en una bolsa roja, sin sobrepasar el peso permitido para cada bolsa.
- Si los desechos son punzocortantes se debe utilizar recogedor, nunca realizarlo directamente con las manos. Desinfectar el área aplicando amonio cuaternario, en cantidad suficiente que cubra el área del derrame, y dejando actuar por 20 minutos, luego proceda con la limpieza y desinfección del área.

Después de la Emergencia:

Se llevarán los elementos de desinfección al área determinada para su limpieza, La ropa utilizada durante la desinfección será enviada a lavandería en una bolsa Roja.



En caso de derrame de material patológicos (potencialmente infeccioso o infectocontagioso)

Antes de la emergencia

El personal responsable de cada una de las actividades del manejo de los desechos hospitalarios debe tener el uniforme y los elementos de protección adecuados para cada uno de estos procesos y tratar cualquier desecho peligroso como si este fuera infeccioso.

Durante la Emergencia:

- Dependiendo del tipo y la cantidad de material derramado, el responsable de la situación debe tomar la decisión inmediata de restringir parcial o total el acceso al área, si la restricción es parcial, se procede a colocar el tipo de señalización disponible cualquier elemento disponible alrededor del área de derrame que facilite la información, a una distancia aproximada de un metro de tal manera que oriente llamativamente a todas las personas presentes en el área la ocurrencia del evento.
- Informar al encargado o supervisor de turno, el tipo de material derramado, área generadora del residuo, cantidad, lugar y persona que realiza la vigilancia
- El encargado de delimitar el área de derrame debe utilizar los elementos de protección, letreros a una distancia y una altura aproximada de un metro.
- Se le debe informar al generador del residuo el tipo de material derramado, cantidad, lugar y medidas tomadas en el aseguramiento del área, el cual deberá dar recomendaciones adicionales de tratamiento del área hasta que esté llegue al lugar. Si la persona que detecta el derrame es el generador del desecho, este deberá encargarse de realizar el aseguramiento del área.
- Utilizando los elementos de protección personal, se procede a recoger los desechos en una bolsa roja para su manejo final, Aplicar amonio cuaternario sobre el área de derrame y dejar actuar por 20 minutos, luego se procede a limpiar el lugar, evitando que se infecten los elementos de protección y zonas más allá del área delimitada.



Después de la Emergencia:

La ropa utilizada debe colocarse en una bolsa roja para su envío a lavandería.

En caso de contacto directo con residuos punzocortantes

Se procederá inmediatamente con el lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel.

Se debe aplicar el instructivo para accidentes de trabajo por riesgo biológico.

Luego el responsable de SSO de GEPEHO, diligencia el reporte de accidente de trabajo, reportándolo a la línea establecida por el SCTR la que se encuentre más cercana, para que este sea radicado dentro de las 24 horas siguientes al accidente. Entregando una copia del reporte debidamente radicado a GEPEHO para esta ser remitida al INSN-SB.

En caso de incendio en el área:

En caso de incendio, priorizará la protección de la vida humana, por lo tanto, se actuará conforme a las indicaciones previstas dadas por el área de Seguridad y Salud Ocupacional.

De tal manera el personal que detecte la emergencia procederá a comunicar inmediatamente al responsable del Servicio y/o Supervisor de turno, para que este comunique del evento a las áreas y entidades competentes. (Llamando al 116 – 222 0222).

Una vez el incendio sea controlado, el personal de aseo será el encargado de verificar derrames de residuos hospitalarios, utilizando los elementos de protección personal (guantes anti punzadura, gafas, mascarillas con doble filtros de carbono, delantal, botas antideslizantes, entre otros), se realizará el recojo, limpieza y desinfección del área con hipoclorito de sodio o amonio cuaternario según corresponda.

En caso de inundación del área

En caso de que la inundación se esté dando paulatinamente, se debe coordinar con el área de mantenimiento, la reubicación de los residuos a



un área segura para evitar el ingreso de agua a las bolsas y prevenir escurrimiento de sustancias contaminantes provenientes de residuos peligrosos.

Si la inundación es inesperada priorizará la protección de la vida humana, por lo tanto, se debe actuar conforme a las indicaciones previamente por el área de Seguridad y Salud Ocupacional; por lo tanto, se coordinará con estas las acciones necesarias sin necesidad de que haya una amenaza latente.

En caso de sismo

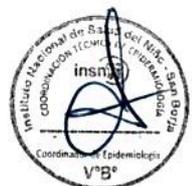
En caso de un evento sísmico se priorizará la protección de la vida humana.

Una vez el área se encuentre asegurada, el personal de Seguridad y Salud Ocupacional y encargado del área verificará con todos los elementos de protección personal el estado de los residuos y se encargará de su debida recolección, limpieza y desinfección del área.

En caso de interrupción del servicio de agua potable

En caso de que el servicio de agua potable sea interrumpido, se observarán las indicaciones emitidas por el Jefe de Mantenimiento y encargado del Servicio de Residuos Hospitalarios, de acuerdo con el uso del agua, asegurando la higiene, asepsia de elementos, paredes, pisos y baños.

En caso de que la prolongación en la interrupción del servicio supere la capacidad de almacenamiento del tanque de agua en (3 días), se coordinará a través del área de Mantenimiento de la Administración Municipal y la Empresa de Servicios Públicos, el abastecimiento del servicio de agua potable.



En caso de derrame de mercurio por ruptura de termómetro analógicos.

Antes de la Emergencia:

La persona encargada de la inactivación debe poseer y hacer buen uso de todos los elementos de protección, así como de tratar cualquier desecho como altamente peligroso.

Durante de la Emergencia:

- Organiza los materiales necesarios para limpiar.
- Se quitará el reloj y toda prenda de las manos ya que el mercurio se pegará al metal.
- Usará un foco o luz de pila para localizar el mercurio.
- No tocara el mercurio.

El INSN-SB cuenta con distintas superficies las cuales cuentan con diferentes métodos de limpieza.

- En superficies duras o de telas gruesas, usaran un papel grueso para juntar las gotas de mercurio. Usando los materiales que se tienen dispuestos en el instructivo, las cuales serán colocadas con cuidado en un recipiente de boca ancha. Se recogerá lo que queda con un pedazo de cartón grueso. Luego de ello se colocará los materiales usados en una bolsa de residuos amarillo, colocando una etiqueta residuos de mercurio y derivados.
- En alfombras, el lugar donde cayó el mercurio debe ser cortado y colocado dentro de una bolsa de plásticos amarilla junto con todos los artículos que uso para limpiar.
- Si se rompe dentro de un recipiente lleno de agua, recoja toda el agua posible son mover el mercurio y luego recójalo con un gotero. Eche el mercurio recogido dentro de un recipiente de boca ancha y póngalo dentro de una bolsa amarilla con una etiqueta de mercurio y derivados.
- Si se escapa el mercurio por el tubo de desagüe del fregadero, se pegará a la trampa. Se quitará la trampa del desagüe y recójalo en recipiente de boca ancha colocándola en una bolsa amarilla con etiqueta de mercurio y derivados.



Después de la Emergencia:

Se llevarán los elementos de desinfección al área determinada para su limpieza, La ropa utilizada durante la desinfección será enviada a lavandería en una bolsa Amarilla.

En caso de derrame de material citostaticos o químicos tóxicos.**Antes de la Emergencia:**

La persona encargada de la inactivación debe poseer y hacer buen uso de todos los elementos de protección, así como de tratar cualquier desecho como altamente peligroso.

Durante de la Emergencia:

- Se debe tratar de aislar la zona implicada con la finalidad con la finalidad de reducir las áreas afectadas por el derrame.
- Eliminar todas las fuentes de ignición.
- Remover el material derramado y de ser el caso suelo contaminado durante las operaciones de mitigación de accidentes de derrame de residuos, aceites y afines.
- No tocar, ni caminar sobre el material derramado.
- En caso de aceites y afines, absorber con tierra seca o arena, u otro material adsorbente, y luego transferirlo a contenedores.
- Evitar la presencia de personas ajenas a las actividades de mitigación del accidente.
- Extender un paño adsorbente y cubrir toda el área del fluido derramado.
- Esperar su máxima absorción y repetir hasta no dejar rastro del fluido.
- Eliminar el/ los paños con fluido químico, dentro de bolsas plásticas (Ziplock) y otras que sea herméticas y tapar de inmediato.
- Eliminar los materiales desechables en una bolsa amarilla diferenciada para los residuos especiales.
- Trasladar los residuos generados al centro de almacenamiento final de residuos especiales.



- Reportar el derrame a la oficina de Seguridad y salud ocupacional de GEPEHO, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, quien notificara el accidente con residuos peligrosos.

Después de la Emergencia:

Se llevarán los elementos de desinfección al área determinada para su limpieza, La ropa utilizada durante la desinfección será enviada a lavandería en una bolsa Amarilla.

En caso de desabastecimiento de energía eléctrica.

En caso de una falla en el fluido eléctrico el INSN-SB no cuenta con la infraestructura necesaria para poder transportar los residuos por ascensores mecánicos o rampas de deslizamiento para residuos hospitalarios.

Por lo que cuando ocurra una falta de fluido eléctrico las 4 primeras plantas que son un equivalente de cerca del 70 % de operación del INSN-SB. Se tomará como medida el uso de una de las escaleras de emergencia más cercanas al área de ascensores de camillas.

Para ellos se contará con la presencia de los 4 operarios de residuos sólidos los cuales entre ellos evacuarán los residuos en los contenedores a través de una rampa de madera que se acondicionara, de esta manera se verificara el sellado de las bolsas para evitar derrames y posibles olores.

En caso de ausencia de personal operario.

Se tendrá un personal de reserva en el servicio de limpieza y bioseguridad para cubrir los turnos del servicio de residuos, el cual será entrenado para cumplir con las funciones de operario de residuos hospitalarios.



VI. ANEXOS

6.1 Especificaciones técnicas de los materiales e insumos necesarios para el manejo de los residuos hospitalarios.

Nombre		Contenedor de bioseguridad punzocortante de 0.95 litros
Grupo		Aseo, Limpieza y seguridad
Clase		Materiales de limpieza y bioseguridad
Unidad de medida		Unidad (Un)
Presentación		<ul style="list-style-type: none"> - Contenedor para residuos desechables - Tipo poliédrico con base rectangular, tapa rectangular con bordes ovalados. - Altura 16cm. - Dimensiones P. Base: largo 7.5 cm, ancho 7.5 cm - Dimensiones P. Superior: largo 10.5 – 11 cm, ancho 10.5 – 11 cm. - Dimensión Neta: largo 10.5 – 11 cm, ancho 10.5 – 11 cm.
Material		<ul style="list-style-type: none"> - Polipropileno rígido impermeable. - Biodegradable.
Embalaje		Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del material punzocortante.
Rotulo		<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de material biológico. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación - Soporte de contenedor en comodato
Características		<ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta autoadhesiva en la parte frontal con el símbolo internacional de material - Pictograma de material biológico, línea base con nivel de llenado. - Color rojo (señal de material) Traslucido (permite visualizar el nivel de llenado). - Tapa transparente de caída horizontal de la - aguja que permite un mejor almacenaje. - Cierre temporal - hermético. - Cierre final definitivo - hermético. - Restringe el acceso de manipulación externa (evitando accidentes al no permitir contacto las agujas ya utilizadas). - Resistente a la punción, bajo toda condición ambiental normal. - Contará con soporte Base, Montura o gabinete para permitir la fijación del contenedor. - Contará separador de agujas incorporado en la tapa.



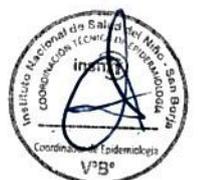
Nombre		Contenedor de bioseguridad punzocortante de 4.5 – 5.0 litros
Grupo		Aseo, Limpieza y seguridad
Clase		Materiales de limpieza y bioseguridad
Unidad de medida		Unidad (Un)
Presentación		<ul style="list-style-type: none"> - Contenedor para residuos desechables - Tipo poliédrico con base rectangular, tapa rectangular con bordes ovalados. - Altura 23 – 27 cm. - Dimensiones P. Base: largo 22 cm, ancho 8.3 cm - Dimensiones P. Superior: largo 28, ancho 17 cm. - Dimensión Neta: largo 28 cm, ancho 17 cm.
Material		<ul style="list-style-type: none"> - Polipropileno rígido impermeable. - Biodegradable.
Embalaje		Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del material punzocortante.
Rotulo		<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de material biológico. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación - Soporte de contenedor en comodato
Características		<ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta autoadhesiva en la parte frontal con el símbolo internacional de material - Pictograma de material biológico, línea base con nivel de llenado. - Color rojo (señal de material) Traslucido (permite visualizar el nivel de llenado). - Tapa transparente de caída horizontal de la aguja que permite un mejor almacenaje. - Cierre temporal - hermético. - Cierre final definitivo - hermético. - Restringe el acceso de manipulación externa (evitando accidentes al no permitir contacto las agujas ya utilizadas). - Resistente a la punción, bajo toda condición ambiental normal. - Contará con soporte Base, Montura o gabinete para permitir la fijación del contenedor. - Contará separador de agujas incorporado en la tapa.



Nombre		Contenedor de bioseguridad para material citostático de 7.6 litros
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad	
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad	
Unidad de medida	Unidad (Un)	
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> - Contenedor para residuos desechables de material especial. - Tipo poliédrico con base rectangular, tapa rectangular con bordes ovalados. - Altura 22 cm. - Dimensiones P. Base: largo 22 cm, ancho 13 cm - Dimensiones P. Superior: largo 26-28 cm, ancho 17-19 cm. - Dimensión Neta: largo 26-28 cm, ancho 17-19 cm. 	
Material	<ul style="list-style-type: none"> - Polipropileno rígido impermeable con funda absorbente. - Biodegradable. 	
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del material rígido citostático.	
Rotulo	<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de material biológico – citostático. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación - Soporte de contenedor en comodato 	
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta autoadhesiva en la parte frontal con el símbolo internacional de material - Pictograma material citostático. - Color amarillo translucido con tapa blanca - Cierre temporal - hermético. - Cierre final definitivo - hermético. - Restringe el acceso de manipulación externa (evitando accidentes al no permitir contacto las agujas ya utilizadas). - Resistente a la punción, bajo toda condición ambiental normal. - Incinerable/ autoclavable. - Funda adsorbente en el interior del contenedor. - ISO 13485 	



Nombre		Contenedor para residuos sólidos hospitalarios según categoría con tapa
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad	
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad	
Unidad de medida	Unidad (Un)	
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> - Contenedor para residuos de desechos sólidos según su segregación y categoría. - Tipo poliédrico con base rectangular con pedal, tapa rectangular con bordes ovalados. - Tipo cilíndrico con bordes ovalados con tapa tipo media luna o embudo invertido 	
Material	<ul style="list-style-type: none"> - Polietileno de alta densidad sin costura. 	
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.	
Rotulo	<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de residuos con biológicos, especiales o comunes. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación - Soporte de contenedor en comodato 	
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Espesor: no menor de 2mm. - Etiqueta autoadhesiva en la parte frontal con el símbolo de identificación según clasificación. - Tapa con cierre hermético impidiendo la salida de posibles malos olores. - Contenedor de fácil lavado para evitar crecimiento bacteriano. - Material con pedal o base resistente que deje las manos libres de manipulación directa. 	



Nombre		Contenedor para residuos sólidos hospitalarios de almacenamientos temporal (intermedios – central)
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad	
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad	
Unidad de medida	Unidad (Un)	
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> - Bidones de material rígido. - Contenedor para residuos de desechos líquidos según su segregación y categoría. 	
Material	<ul style="list-style-type: none"> - Polietileno de alta densidad, plástico reutilizable con protección a radiaciones UV. 	
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.	
Rotulo	<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de residuos biológico o especiales. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación 	
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Material resistente a las radiaciones UV. - De larga duración y fácil mantenimiento. - Resistentes a perforaciones por reacciones químicas provocadas por derrames. - Contenedores con tapa removibles y fijas según cumplimiento de NTS N° 096-MINSA/DIGESA V.01. - Asa integrada en la tapa - Asa trasera ergonómica. - Disposición para colocar pie. - Con cerradura de gravedad. - Los contenedores cumplen todos los requerimientos de las normas europeas EN 840 y están certificados con el mayor estándar de calidad, el RAL – GZ 951/1 - Contenedor con volumen de 150 litros, peso de 9.6 Kg, carga útil de 50 kg. - Contenedor con volumen de 1000 litros, peso de 65 kg, carga útil de 440 kg. 	

Nombre		Contenedor para residuos líquidos
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad	
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad	
Unidad de medida	Unidad (Un)	
Material	- Polietileno de alta densidad.	
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.	
Rotulo	<ul style="list-style-type: none"> - Pictograma de residuos biológico, especiales o comunes. - Impresión con tinta firme y resistente a la manipulación 	
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Espesor: no menor de 2mm. - Etiqueta autoadhesiva en la parte frontal con el símbolo de identificación según clasificación. - Tapa rosca con cierre hermético. - Capacidad de 1.5 – 5 – 10 litros - Forma cilíndrica. - Capacidad de soporte para solventes y líquidos abrasivos. 	



Nombre		Bolsa de polietileno – almacenamiento primario
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad	
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad	
Unidad de medida	Paquete (PAQ)	
Presentación	- Paquete por 100 unidades.	
Material	- Polietileno R1, material reciclado mínimo 80% y biodegradable.	
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.	
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Color: negro, rojo y amarillo - Espesor: 50.8 micras. - Fuelle: lateral 5cm por lado. - Resistencia: Soporte en masa de 15 a 20 kg con resistencia al arrastre. - Medidas: <ul style="list-style-type: none"> Largo 70 cm X ancho 50 cm – rojo Largo 70 cm X ancho 50 cm – negro Largo 72 cm X ancho 51 cm – amarillo 	



Nombre	
Bolsa de polietileno – almacenamiento intermedio	
Grupo	Aseo, Limpieza y seguridad
Clase	Materiales de limpieza y bioseguridad
Unidad de medida	Paquete (PAQ)
Presentación	- Paquete por 100 unidades.
Material	- Polietileno R1, material reciclado mínimo 80% y biodegradable.
Embalaje	Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.
Características	<ul style="list-style-type: none"> - Color: negro, rojo y amarillo - Espesor: 72.6 micras. - Fuelle: lateral 10cm por lado. - Resistencia: Soporte en masa de 30 a 40 kg con resistencia al arrastre. - Medidas: <ul style="list-style-type: none"> Largo 1.20 cm X ancho 80 cm – rojo Largo 1.20 cm X ancho 80 cm – negro Largo 1.20 cm X ancho 80 cm – amarillo



Nombre		Bolsa de bioseguridad autoclavable para residuos biológicos
Grupo		Aseo, Limpieza y seguridad
Clase		Materiales de limpieza y bioseguridad
Unidad de medida		Paquete (PAQ)
Presentación		- Paquete por 50 unidades.
Material		- Polietileno R1, material reciclado mínimo 80% y biodegradable.
Embalaje		Debe asegurar la integridad, orden, conservación, transporte y adecuación del producto.
Características		<ul style="list-style-type: none"> - Bolsa biodegradable autoclavable 19" X 23". - Polietileno de alta densidad. - Espesor 1.8 m. pulgadas +/-2 - Resistencia 121 a 125 °C de temperatura. - Producto aséptico. - Certificado ISO 9001:2008 – Certificado ISO 13485:2003 - Cumple con NTS 0.96 MINSA/DIGESA V. 01. - Bolsa de fácil reconocimiento (rojo brillante). - Pictograma de residuos biológicos - Texto del indicador claro antes del autoclavado y oscuro posterior al autoclavado.



6.2 Registros y formatos

	FORMATO	GP- F - 03
	DOTACION Y/O REPOSICION DE TACHOS	V01
		03/07/2017

DATOS DEL TRABAJO QUE HACE LA ENTREGA DE TACHOS									
NOMBRE:			SERVICIO Y/O UNIDAD:				PISO:		
Item	Área	Contenedor para residuos			Habilitación	cantidad	Hora	Fecha	Nombre/Firma
1		Biocontaminado	Especial	Común					
2		Biocontaminado	Especial	Común					
3		Biocontaminado	Especial	Común					
4		Biocontaminado	Especial	Común					
5		Biocontaminado	Especial	Común					
6		Biocontaminado	Especial	Común					
7		Biocontaminado	Especial	Común					
8		Biocontaminado	Especial	Común					
9		Biocontaminado	Especial	Común					
10		Biocontaminado	Especial	Común					
11		Biocontaminado	Especial	Común					
12		Biocontaminado	Especial	Común					
13		Biocontaminado	Especial	Común					
14		Biocontaminado	Especial	Común					
15		Biocontaminado	Especial	Común					
16		Biocontaminado	Especial	Común					
15		Biocontaminado	Especial	Común					
16		Biocontaminado	Especial	Común					
17		Biocontaminado	Especial	Común					
18		Biocontaminado	Especial	Común					



	FORMATO	RES- F - 07
	RECOJO Y ENTREGA DE RESIDUOS	V01
		09/10/2017

Sede de entrega: _____ Fecha de entrega: _____

Nombre del Servicio: _____

Cargo/Área: _____

1. CUANTIFICACIÓN

TIPO DE RESIDUOS	Estado Riesgo	CUANTIFICACIÓN			
		# unidades	Gastos	Bolsa	Tto
Baterías	peligroso	Sólido			
Luminarias (peligrosas)	peligroso	Sólido			
Cartuchos/Tóner	peligroso	Sólido			
Material Contaminado	peligroso	Sólido			
Envases contaminados	peligroso	Sólido			
RAEE	especial	Sólido			
Muebles	convencional	Sólido			
Guardianes	peligroso	Sólido			
Otros					

DISPOSICIÓN: _____

OBSERVACIONES:

Entrega

Nombre:

Firma

Recibió

Nombre:

Firma



GEPEHO <small>GRUPO EMPRESARIAL DE PROMOCIÓN Y ENTREGA DE SERVICIOS</small>	FORMATO	GP- F - 03
	RECOJO Y ENTREGA DE CONTENEDORES PUNZOCORTANTES	V01
		03/07/2017

DATOS DEL TRABAJADOR QUE HACE LA ENTREGA DE CONTEDORES						
Nombre:		Total de contenedores del Servicio	4.8/5.0 L	0.9 L	7.6 L	
Supervisor: Ing. Antony Tolentino		Servicio y/o Unidad:				Piso:
ITEM	DETALLE	TIPO			FECHA	NOMBRE/ FIRMA USUARIO
		0.9 L	4.8/5.0 L	7.6 L		
1	Rutina:					
2	Verificación:					
3	Rutina:					
4	Verificación:					
5	Rutina:					
6	Verificación:					
7	Rutina:					
8	Verificación:					
9	Rutina:					
10	Verificación:					
11	Rutina:					
12	Verificación:					
13	Rutina:					
14	Verificación:					
15	Rutina:					
16	Verificación:					
15	Rutina:					
16	Verificación:					



	FORMATO	GP- F - 03
	SEGUIMIENTO DE TRANSPORTE EXTERNO - EPS	V01
		03/07/2017

SUPERVISOR DE RECORRIDO:		NOMBRE DE LA EPS:		
FECHA:	HORA:	CANTIDAD DE OPERARIOS:		
DESCRIPCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES	
Coche con capacidades adecuadas para los residuos				
Capacidad del vehículo				
Registro diario de la cantidad recolectada concordante con los manifiestos (genera fichas de pesado)				
Vehículo se encuentra registrado por la DIGESA para el transporte de Residuos Peligrosos (Placa)				
Presentan símbolos de peligrosidad (Biocontaminados, Corrosivo entre otros)				
Presenta rombo de seguridad NFPA				
Personal operario presenta uniforme de su institución.				
Personal operario hace uso de Equipos de protección personal				
Vehículo emana filtraciones con restos de fluidos biocontaminados				
Vehículo genera maniobras peligrosas con cargas de residuos biocontaminados				
Punto de evacuación:				
Avenidas principales de tránsito:				
Observaciones:				



	FORMATO	GP- F - 03
	SEGUIMIENTO DE TRANSPORTE INTERNO	V01
		03/07/2017

SUPERVISOR: Antony Tolentino Castillo		TURNO DE RECORRIDO:	
FECHA:	HORA:	CANTIDAD DE OPERARIOS:	
CHECK LIST N° 1 EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL			
ITEM	SI	NO	OBSERVACIONES
Cuenta con mangatas			
Cuenta con mascarilla de doble filtro de carbono aun activa			
Cuenta con botas de goma antideslizantes y de punta de acero			
Cuenta con guantes de nitrilo			
Cuenta con uniforme institucional			
CHECK LIST N° 2 BUTA			
ITEM	SI	NO	OBSERVACIONES
Se tiene las rutas señaladas para facilidad ubicación del operario.			
Las señalizaciones son claras y visibles.			
Se cuenta con croquis de ubicación en cada piso.			
El operario sabe interpretar el croquis de ubicación.			
Las aseveraciones se encuentran señalizadas con simbología de transporte de residuos peligrosos			
Los almacenamientos intermedios se encuentran señalizados			
CHECK LIST N° 3 - TRANSPORTE			
ITEM	SI	NO	OBSERVACIONES
Personal verifica los contenedores móviles para el respectivo transporte			
Personal equipó sus contenedores con bolsas para los tachos de 120, 140 y 150 Litros			
Personal conoce las rutas de evacuación de residuos hospitalarios			
Personal aplica técnicas de bioseguridad en el manejo de los residuos hospitalarios			
Personal calcula los tiempos de inicio y fin de cada evacuación			
Observaciones:			



	FORMATO	GP- F - 03
	ACTIVOS PUNZOCORTANTES ENTREGADOS AL INSNSB	V01
		03/07/2017

DATOS DEL TRABAJADOR QUE HACE LA ENTREGA DE CONTENEDORES								
SUPERVISOR: ING. ANTONY TOLENTINO						FECHA:		
SERVICIO Y/O UNIDAD:								
COORDINADORA Y/O ENCARGADO(A) DE SERVICIO:								
DETALLE								
ITEM	DETALLE/UBICACIÓN	TIPO			ACTIVO			CONDICIÓN
		0.9.1	4.8/5.0.1	7.4.1	MONTURA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	GABINETE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	VASO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
OBSERVACIONES* DEL ENCARGADO DEL AREA ASISTENCIAL:								
FIRMA DEL ENCARGADO DEL AREA ASISTENCIAL:								
*En caso de haber								
OBIGATORIO EL LLENADO DE TODOS LOS CAMPOS								



6.3 Documentos de la EPS (contrato y todos los permisos de autorización según norma vigente).

MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA

Gerencia de Desarrollo Empresarial

En mérito a la Ordenanza N° 857 que regula los procedimientos de autorización municipal vinculados al funcionamiento de establecimientos en el ámbito del Cercado de Lima.

Lima, 25/07/2008

Código de Vía: 04620 Autorización N° 0000000840

Zonificación: ZTEZ Expediente N° 0000088643-2008
ZONA DE TRATAMIENTO ESPECIAL

Vence: Resolución N° 0000001380
25-09-07 2008

AUTORIZACIÓN MUNICIPAL DE FUNCIONAMIENTO DEFINITIVA

Habiéndose cumplido con los requisitos establecidos y en aplicación a lo previsto en la Ley N° 27972, Ordenanza N° 857 y demás dispositivos en vigencia, se otorga la presente Autorización Municipal de Funcionamiento, a nombre de:

Nombre o Razón Social: **SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLÓGICOS S.A.C**

Nombre Comercial:

Dirección: **AV. PASEO DE LA REPUBLICA 111 INT.602**

R.U.C. N°: 20519449090 Area: 20 m2

Giro(s):

1076920-OFICINAS ADMINISTRATIVAS (NO SE PERMITE VENTA NI ALMACENAMIENTO DE MERCADERIA)
MANEJAR las condiciones de servicio de seguridad ciudadana de local comercial, autorizados por el Certificado de Seguridad Vigente (No admitir ser comunes como pabellón)

[Firma manuscrita]

LA PRESENTE AUTORIZACION MUNICIPAL, NO SE CONSIDERA VÁLIDA SI NO SE PRESENTA EL CERTIFICADO DE DEFENSA CIVIL DEBIDA MANTENIENDO CENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN CASO DE CERRAR SE AGTARDARER DISCULTE RESPECTARSE LA DECLARACION DE CERRAR SE ACTIVIDADES A LA MUNICIPALIDAD METROPOLITANA DE LIMA - CENTRO DEL PLAZO DE CIVIL



119545015

Ministerio de Transportes y Comunicaciones
Dirección General de Transporte Terrestre
San Diego
NESTOR ALEJANDRO BELLA CARRERO
Pedagogo Terrestre
R.L.M. N° 742-2013-MTC/ST
Reg. N° *4409*
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



N° 3865-2015-MTC/15

Lima, 31 de agosto de 2015

Resolución Directoral

VISTOS: Los Partes Diarios N°s 123745 y 142834, de fechas de 17 de julio y 19 de agosto de 2015

CONSIDERANDO:

Que, la empresa SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLOGICOS S.A.C – SPINE S.A.C., en adelante La Empresa, con RUC N° 20519449090 y domicilio sito en Av. Paseo de la Republica N° 111 interior N° 802, distrito, provincia y departamento Lima, al amparo del Decreto Supremo N° 021-2008-MTC y modificatorias, solicita Permiso de Operación Especial para el Servicio de Transporte Terrestre de Materiales y/o Residuos Peligrosos por Carretera con los vehículos de placas de rodaje F2S-803(2008), ABX-918(2014), C2D-851(2010);



Que, La Empresa se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Transporte Terrestre de Materiales y/o Residuos Peligrosos, con Partida Registral N° 1600548MRP;



Que, para la renovación del respectivo permiso, los interesados deberán presentar una solicitud dentro del último año de vigencia de la misma y con una anticipación no menor de sesenta (60) días calendario a su vencimiento. Si el transportista no solicita la renovación con la anticipación mínima indicada deberá solicitar una nueva autorización;



Que, la vigencia de su autorización venció el 17 de agosto y que presentó la documentación posterior de la anticipación mínima;



Que, la Dirección de Servicios de Transporte Terrestre mediante Informe N° 6019-2015-MTC/15-02, que forma parte integrante de esta Resolución, de conformidad con lo señalado en el numeral 5.2 del artículo 6° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, ha emitido opinión favorable, para atender el pedido formulado por la empresa SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLOGICOS S.A.C – SPINE S.A.C., al haber cumplido con los requisitos establecidos en la normatividad legal vigente, para el Permiso de Operación Especial para el Servicio de Transporte Terrestre de Materiales y/o Residuos Peligrosos por Carretera con los vehículos de placas de rodaje F2S-803(2008), ABX-918(2014), C2D-851(2010);

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 29370 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Transportes y Comunicaciones y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2007-MTC, Ley N° 28266 – Ley que regula el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2008-MTC





SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Otorgar el Permiso de Operación Especial para el Servicio de Transporte Terrestre de Materiales y/o Residuos Peligrosos por Carretera a la empresa SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLOGICOS S.A.C – SPINE S.A.C., con los vehículos de placas de rodaje F2S-803(2008), ABX-918(2014) G2D-851(2010), por un periodo de cinco (5) años, contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO.- La empresa SERVICIOS PERUANOS INTEGRALES ECOLOGICOS S.A.C – SPINE S.A.C., previo al inicio de sus operaciones, deberá contar con el Plan de Contingencia, aprobado por la Dirección General de Asuntos Socio - Ambientales - DGASA del Ministerio de Transportes y Comunicaciones.



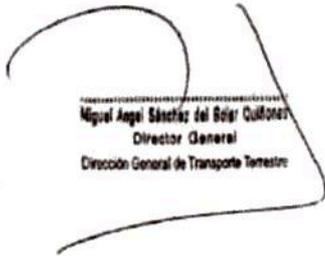
ARTÍCULO TERCERO.- El permiso otorgado no ampara las operaciones de transporte terrestre de hidrocarburos, gas licuado de petróleo (GLP), gas natural comprimido (GNC), gas natural licuado (GNL) y otros productos derivados de los hidrocarburos (OPDH) en conformidad a lo dispuesto por la Novena Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento Nacional de Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos.



ARTÍCULO CUARTO.- Remitir copia de la presente resolución a la Dirección General de Asuntos Socio - Ambientales – DGASA.

ARTÍCULO QUINTO.- La Dirección de Servicios de Transporte Terrestre deberá registrar este acto administrativo, en el registro correspondiente.

Regístrese y comuníquese.


Miguel Ángel Sánchez del Bójar Quiroz
Director General
Dirección General de Transporte Terrestre



6.4 Otros

Lima, 29 de Abril del 2016



BIOILS PERU S.A.C., con número de RUC **20548415404**, con domicilio en CAL GERMAN SCHEREIBER NRO. 220 DPTO. 803 URB. SANTA ANA (CRUCE CON ANDRES REYES) LIMA - LIMA - SAN ISIDRO y con permiso vigente como "Empresa Comercializadora De Residuos Sólidos" **ECNA-1495.13** autorizado por la DIRECCIÓN DE GENERAL DE SALUD AMBIENTAL (DIGESA)

CERTIFICA QUE:

Hemos recepcionado la cantidad de **N° 210** litros de aceite agotado de fritura de **MEDITERRANEA DE CATERING S.L.U. SUCURSAL PERU** con número de RUC N° **220565557735** de su local con dirección en **AV. AGUSTIN DE LA ROSA TORO NRO. S/N INT. BCI - LIMA - SAN BORJA.**

El presente certificado es por todo el recojo del Período de **Marzo a Abril del 2016.**

Y para que conste y surta los efectos oportunos se expide el presente a petición del interesado, en Lima, 29 de Abril del 2016.


RICHARD LEDESMA PLAZA
Jefe de Logística

Av. Circunvalación Miraflores s/n Emb. La Capitana, Logística - Lima (tel: +51 1) 3760010
www.bioils.com.pe

