

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

AUTO No. EPA-AUTO-002298-2026 DE VIERNES, 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026

“Por el cual se hacen unos requerimientos y se dictan otras disposiciones”

LA SECRETARIA PRIVADA DEL ESTABLECIMIENTO PÚBLICO AMBIENTAL, EPA
CARTAGENA

En ejercicio de las funciones asignadas por la Ley 99 de 1993, en concordancia con la Ley 768 de 2002 y los Acuerdos 029 de 2002 y 003 de 2003, emanados del Concejo Distrital de Cartagena, el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible 1076 de 2015 y la Resolución No. EPA-RES-00163-2026 del 17 de marzo de 2026,

CONSIDERANDO

Que el Establecimiento Público Ambiental –EPA Cartagena–, en ejercicio de sus funciones de manejo, control y protección de los recursos naturales dentro del perímetro urbano del Distrito de Cartagena de Indias y, en cumplimiento de las disposiciones constitucionales y legales vigentes, el 4 de mayo de 2026 realizó una visita de control y seguimiento a las instalaciones de la sociedad Clínica Aurora del Mar S.A.S., con NIT 901.315.311-7, en su sede ubicada en la Carrera 19 # 29-119 del barrio Pie de la Popa en la ciudad de Cartagena de Indias.

Que dicha visita se llevó a cabo en función de los controles ambientales que realiza el EPA Cartagena periódicamente a los hospitales, clínicas, IPS, laboratorios y demás entidades de objeto similar dentro del perímetro urbano del Distrito de Cartagena de Indias.

Que, como resultado de la visita realizada, la Subdirección Técnica y de Desarrollo Sostenible del EPA Cartagena emitió el Concepto Técnico EPA-CT-0000682-2026 del 3 de junio de 2026, en el cual se expone lo siguiente:

"ANTECEDENTES

Ítems	No. Auto o Resolución	Descripción
1	CONCEPTO TECNICO EPA-CT-0001412-2025, Cartagena de Indias D. T y C., jueves, 02 de octubre de 2025	<i>REQUERIR a la señora Liliana Marcela Garay Medina, en calidad de representante legal o quien haga sus veces, la entidad CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA, identificada con NIT 901315311 – 7 y código CIIU 8621, ubicada en, en la ciudad de Cartagena de Indias, para que dé cumplimiento a las siguientes obligaciones:</i> <i>1. Reportar ante la autoridad ambiental EPA – Cartagena el consolidado mensual formato RH1 del año 2024 inmediatamente y del segundo semestre de 2025 e indicadores de destinación de residuos peligrosos dentro de los 15 días calendarios del mes de enero de 2026 para su evaluación, conforme lo establece el numeral 7.2.10 de la resolución 1164 de 2002.</i> <i>2. Seguir realizando capacitaciones al personal de la empresa en temas de manejo de residuos peligrosos hospitalarios con los indicadores de cumplimientos (ICC MRP) y (ICPC MRP) establecidos en el numeral 4.1.1.3.2 de la resolución 591 de 2024. Estas capacitaciones deben estar previamente en el cronograma anual.</i> <i>3. Seguir realizando simulacro por lo menos una vez al año para la revisión y evaluación del plan de contingencias, de acuerdo con lo establecido en el literal b del numeral 3.1.1. del Artículo 2.3.1.5.2.1.1. del Decreto 2157 de 2017.</i> <i>4. Realizar inmediatamente la caracterización de ARnD de los parámetros fisicoquímicos establecidos en el artículo 14</i>

@epactg

@EPACartagena

@epacartagenaoficial

@epa.cartagena

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

		ajustados al 16 de la resolución 0631 de 2015 para actividades de la atención humana – atención a la salud con y sin internación con un laboratorio acreditado por el IDEAM. Una vez obtenido los resultados de la caracterización de ARnD radicarlos como usuario y/o suscriptor ante la empresa prestadora de servicios públicos Aguas de Cartagena en un término de 30 días, de acuerdo con el artículo 2.2.3.3.4.17 “Obligación de los suscriptores y/o usuarios del prestador del servicio público domiciliario de alcantarillado” del decreto 1076 de 2015 Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible. 5. De acuerdo con el artículo 7 de la resolución 0839 de 2023, realizar inmediatamente la solicitud en línea del Registro Único Ambiental RUA para establecimientos obligados a reportar como generadores de residuos peligrosos entre junio y noviembre de 2025 y efectuar su reporte entre febrero y abril de 2026 (artículo 15. Plazos) de la misma resolución.
--	--	---

1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTABLECIMIENTO

La CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. – Sede Pie de la Popa se encuentra ubicada en el barrio Pie de la Popa, Carrera 19 No. 29B–119, en la ciudad de Cartagena de Indias D.T. y C., en las coordenadas geográficas 10°25'12.33"N y 75°32'07.46"W.

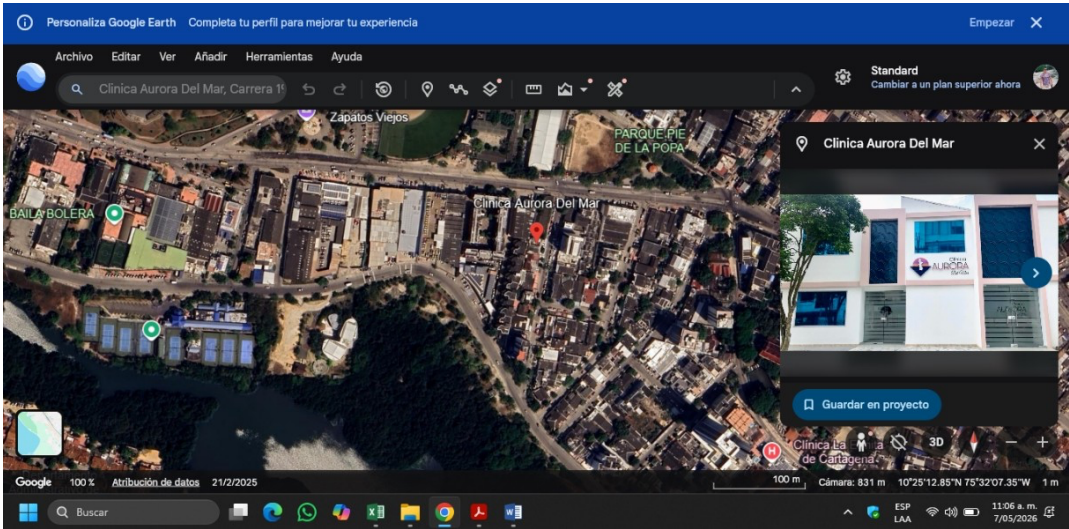


figura 1 localizacion geografica



foto 1 vista externa

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

1.1. DESARROLLO DE LA VISITA

El día 4 de mayo de 2026, a las 11:00 a. m., se llevó a cabo visita de seguimiento a la gestión externa de residuos en la CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S.

SEDE PIE DE LA POPA, identificada con NIT 901315311-7 y código CIIU No. 8621. La diligencia fue atendida por la señora Hellen Dayana Guette Galindo, en calidad de administradora de la entidad, quien informó que la institución presta servicios de cirugía ambulatoria, principalmente en las áreas de procedimientos estéticos y cirugía plástica.



foto 2 desarrollo de la visita

2. EVALUACIÓN DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS

2.1. EVALUACIÓN RH1 DEL 2º SEMESTRE DEL AÑO 2025

Con base en la información consolidada en la Tabla 1, la CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA generó durante el segundo semestre del año 2025, correspondiente al periodo comprendido entre julio y diciembre, un total de 1.348 kg de residuos o desechos peligrosos, registrando un promedio móvil de generación de 224 kg en los últimos seis meses.

De conformidad con las categorías establecidas en el artículo 2.2.6.1.6.2 del Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible 1076 de 2015, así como lo señalado en la Tabla 2 del numeral 4.1.1.3.1.3 "Identificación, clasificación y cuantificación de los residuos generados" de la Resolución 591 de 2024, la entidad se clasifica como mediano generador de residuos peligrosos.

[CODIGO-QR]

[URL-DOCUMENTO]

RESOLUCIÓN NÚMERO 00000591 DE 2024 04 ABR HOJA No. 25 de 39

Continuación de la resolución "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades"

5.1 Formato guía para la consolidación de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades

CONSOLIDADO ANUAL POR TIPO DE RESIDUOS (kg)

Mes	RESIDUOS NO PELIGROSOS				RESIDUOS CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO				Residuos	OTROS RESIDUOS O RESIDUOS PELIGROSOS					Total mes
	Aproximados	Apuntados	No Apuntados	Total	Biosanitarios	Anatomopatológicos	Corporales	No Apuntados		Total	Corrosivos	Explosivos	Residuos	Tóxicos	
Enero															
Febrero															
Marzo															
Abril															
Mayo															
Junio	X	X	X	46.0	46.10%	6.1 kg	5.3 kg		114.4 kg						
Julio	X	X	X	1.5	125.10%	119.30 kg	14.6 kg		260.4 kg						
Agosto	X	X	X	1.8	94.90%	116 kg	8.3 kg		214.2 kg						
Septiembre	X	X	X	1.3	36.2 kg	157 kg	14.6 kg		287.8 kg						
Octubre	X	X	X	1.5	155.8 kg	139.5 kg	10.3 kg		305.6 kg						
Noviembre	X	X	X	1.1	23.3 kg	64.2 kg	9.3 kg		115.3 kg						
Diciembre	X	X	X	1.4	115.5 kg	10.2 kg	13 kg		238.7 kg						
Total															

Observaciones:

Nombre del responsable del diligenciamiento: Manuel Buitrago B.

Cargo: Manejador de Residuos

Firma: [Firma]

Fecha de diligenciamiento: 27/01/25

CLÍNICA AURORA DEL MAR

Centro de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

figura 2 RH1

2.2. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS

Durante la visita técnica se constató que la CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA genera residuos no peligrosos de tipo ordinario, entre los que se incluyen residuos de barrido, botellas plásticas, papel y vasos desechables. Dichos residuos son segregados y dispuestos en recipientes plásticos de color negro con sus respectivas bolsas del mismo color, conforme al código de colores implementado por la entidad.

Posteriormente, los residuos son recolectados por el personal encargado de las labores de aseo y trasladados al área de almacenamiento temporal, desde donde son entregados para su gestión externa a la empresa prestadora del servicio público de aseo VEOLIA S.A.S., cuya frecuencia de recolección corresponde a dos veces por semana.

2.3. MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS

Durante la visita se identificó que la CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA genera residuos peligrosos de tipo infeccioso o con riesgo biológico, tales como biosanitarios, cortopunzantes y anatomopatológicos. Los residuos cortopunzantes son segregados y dispuestos en recipientes de seguridad tipo guardián ubicados en el consultorio de toma de muestras, mientras que los residuos biosanitarios y anatomopatológicos son depositados en bolsas plásticas de color rojo, contenidas en canecas debidamente rotuladas del mismo color.

Una vez finalizada la jornada laboral, los residuos generados en las diferentes áreas asistenciales son trasladados por el personal encargado de aseo hacia el área de almacenamiento temporal, utilizando para ello un contenedor rojo destinado exclusivamente para este fin. Durante dicha actividad, el personal realiza la manipulación utilizando los elementos de protección personal requeridos para preservar las condiciones de seguridad y salud.

Posteriormente, los residuos peligrosos son entregados para su gestión externa a la empresa gestora Red Ambiental, la cual realiza la recolección con una frecuencia de una vez por semana.

3. GESTION DE RESIDUOS

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

3.1. INSCRIPCIÓN A LA PLATAFORMA RUA

Se verificó que la CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA se encuentra inscrita en el Registro Único Ambiental (RUA) con fecha de registro del 16 de marzo de 2026, evidenciándose que dicho trámite fue realizado por fuera del plazo establecido en el artículo 15 de la Resolución 839 de 2023. Lo anterior, teniendo en cuenta que para los generadores cuyo último dígito del NIT se encuentra entre 0 y 4, el periodo habilitado para la inscripción correspondía entre el 1 de junio y el 31 de agosto de 2025.

Asimismo, se constató que la entidad no ha efectuado el cargue de la información correspondiente al periodo de balance del año 2025, obligación que debía cumplirse entre el 1 de febrero y el 15 de marzo de 2026, conforme a lo dispuesto en el mismo artículo de la citada resolución. A la fecha de la visita técnica, realizada el 4 de mayo de 2026, dicha información aún no había sido reportada en la plataforma correspondiente.

3.2. CAPACITACIONES

Se cuenta con soporte de la última capacitación realizada en temas relacionados con el manejo de residuos hospitalarios, desarrollada el día 19 de julio de 2025.

De acuerdo con la información suministrada, la jornada tuvo como objetivo fortalecer y retroalimentar al personal de la clínica respecto a las prácticas adecuadas para la gestión integral de residuos hospitalarios, con el propósito de contribuir a la seguridad del paciente y minimizar riesgos asociados al manejo inadecuado de estos residuos.

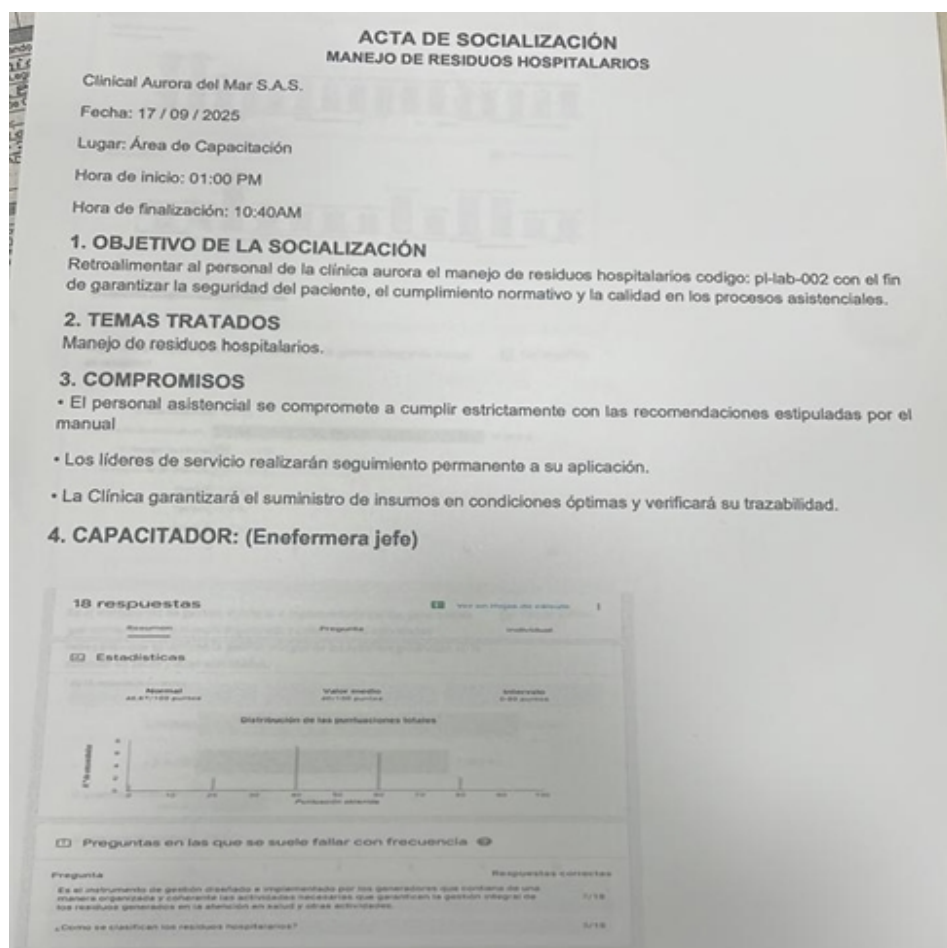


figura 3 capacitación

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

3.3. PLAN DE CONTINGENCIA

Cuentan con un plan de contingencia incluido dentro del PGIRASA conforme a lo establecido en el artículo 2.2.6.1.3.1 literal h del Decreto 1076 de 2015, el cual contempla la atención de accidentes o eventualidades y dispone de personal capacitado para su implementación. Asimismo, da cumplimiento a lo dispuesto en con el numeral 4.4.4.3.3 plan de contingencia de la resolución 591 de 2024 al integrar dicho plan dentro del PGIRH y establecer medidas para la atención de emergencias asociadas al manejo de residuos hospitalarios y similares

Plan de contingencias para el manejo de residuos

	PGIRASA	Código: GR-PROG-01
		Versión :02
	PROCESO DE GESTION DEL RIESGO	Fecha de Aprobación: 3/07/2025
		Página 43 de 59

Clinica Aurora del Mar Sede Pie de la Popa. Cuenta con un Plan de contingencias, para atender las situaciones o eventos de riesgo asociadas al manejo de residuos, De manera indicativa se incluyen entre otras, las siguientes:

- a) Incendios en las áreas de almacenamiento de residuos.
- b) Inundación en las áreas de almacenamiento de residuos. (en los casos queaplique)
- c) Interrupción del suministro de agua para las actividades de limpieza ydesinfección dentro del marco de la gestión interna de residuos.
- d) Interrupción del suministro de energía en las unidades de almacenamiento deresiduos y sistema de refrigeración.
- e) Derrame de residuos con características, corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables y con riesgo biológico o infeccioso, según lo evidenciado enel diagnóstico.
- f) Interrupción del servicio de recolección (con una previsión al menos de 7 días de interrupción del servicio).

figura 4 plan de contingencia

3.4. INDICADORES AMBIENTALES

No se tienen evidencias del reporte de los indicadores, de conformidad con el numeral 4.1.1.3.6.3 de 2024 que sustenten cumplimiento de los estándares y requisitos, como Cantidad y tipo de los residuos utilizados en la prueba de tratamiento. Cantidad y presentación de los residuos resultantes de la prueba de tratamiento. Información sobre las condiciones de operación del equipo durante las pruebas. (Ej: Temperatura, presión, tiempo de inicio y finalización de la prueba). Descripción de la metodología para garantizar la representatividad del muestreo. Originales de los resultados obtenidos en el laboratorio para cada una de las mediciones. Nombre e identificación de las personas responsables de la ejecución del muestreo y monitoreo Registros fotográficos.

4. ALMACENAMIENTO TEMPORAL

Durante la visita al sitio de almacenamiento temporal de residuos hospitalarios y similares, se verificó que el área cuenta con condiciones adecuadas para el manejo de los residuos

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

generados, encontrándose alejada de zonas de atención al público y dotada con techo, ventilación e iluminación apropiadas. Asimismo, dispone de paredes y pisos lisos de fácil limpieza, así como elementos que impiden el acceso de vectores.

De igual forma, se constató que el área cuenta con rejilla y grifo para las labores de lavado, extintor y báscula para el pesaje de residuos. Tanto el almacenamiento temporal como los recipientes se encuentran debidamente rotulados y se evidenció la correcta implementación del código de colores para la segregación de los residuos.

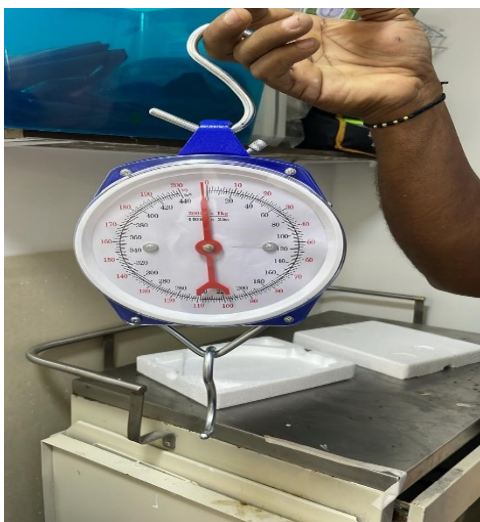


foto 3,4,5,6 almacenamiento temporal

5. MANEJO DE VERTIMIENTOS

La CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA no ha realizado caracterización de aguas residuales para la medición de los parámetros establecidos. De acuerdo con lo manifestado por la señora Hellen Guette, la entidad no ha efectuado dicho análisis hasta la fecha de la visita técnica.

6. GESTIÓN TRANSPORTE DE LOS RESPEL

6.1. PLAN DE CONTINGENCIA

CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA dio a conocer el plan de contingencia de RED AMBIENTAL, documento presentado a la autoridad ambiental EPA (Plan de Contingencia frente a pérdidas de contención durante el transporte terrestre de mercancías peligrosas (residuos, hidrocarburos y otras sustancias peligrosas).

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]



RESOLUCION No. EPA-RES-00934-2021 del miércoles, 27 de octubre de 2021

“Por medio la cual se acoge un Plan de Contingencia para el manejo, transporte y derrame de Residuos Hospitalarios y similares, Aceites y Raee. Empresa RED AMBIENTAL S.A.S. E.S.P. y se dictan otras disposiciones”

EL DIRECTOR GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO PÚBLICO AMBIENTAL, EPA CARTAGENA, en ejercicio de las funciones asignadas por la Ley 99 de 1993, en armonía con la Ley 768 de 2002 y acuerdos Nos.029 de 2002 y 003 de 2003, emanado del Concejo Distrital de Cartagena, Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible 1076 de 2015 y las Resoluciones 0658 de 2019 y 112 del 2020, y

CONSIDERANDO

I.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Que, la Constitución Política en los artículos 79, 80 y en el numeral 8° del artículo 95, consagra la obligación del Estado de proteger la diversidad del ambiente, de prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental y el derecho de todas las personas a gozar de un ambiente sano; así mismo consagra como deber de las personas y el ciudadano proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano.

Que, el Artículo 13 de la Ley 768 de 2002 ordenó a los Concejos Distritales de Barranquilla, Santa Marta y Cartagena de Indias, la creación de establecimientos públicos para que ejerzan, dentro del perímetro urbano de la cabecera Distrital, las mismas funciones atribuidas a las Corporaciones Autónomas Regionales en lo que fuere referente al medio ambiente urbano y en los mismos términos del Artículo 66 de la Ley 99 de 1993.

Que, como consecuencia de lo anterior, el Concejo Distrital de Cartagena de Indias, mediante el Acuerdo No. 029 de 2002, el cual fue modificado y compilado por el Acuerdo No. 003 de 2003, erigió al Establecimiento Público Ambiental de Cartagena como máxima autoridad ambiental encargada de administrar, dentro del área de su

figura 5 plan de contingencia red ambiental

6.2. COMPROBANTES DE RECOLECCIÓN

Durante la visita se realizó seguimiento a los comprobantes de recolección de residuos peligrosos, evidenciándose dos soportes correspondientes al mes de abril de 2026. El primero, con fecha del 29 de abril de 2026, registra la recolección de 37,5 kg de residuos biosanitarios, 1,8 kg de residuos cortopunzantes y 33,9 kg de residuos anatomopatológicos.

Asimismo, se verificó un segundo comprobante con fecha del 16 de abril de 2026, en el cual se reporta la recolección de 18,5 kg de residuos biosanitarios, 1 kg de residuos cortopunzantes y 6 kg de residuos anatomopatológicos.

VERSIÓN 01	
Fecha: 01/08/2019	
Página: 1 de 1	
PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS Y SIMILARES	
RED AMBIENTAL S.A. E.S.P.	
Teléfono: 800-1408 Dirección: Santa Fe de Bogotá, Avenida Las Vegas Calle 20 N° 13-27 piso 3 Cartagena	
Correo Electrónico: info@redambiental.com.co	
CÓDIGO: 001.014.003-2	
CIUDAD Y FECHA: <u>Cartagena 29-04-26</u> (Predia) COMPROBANTE	
GENERADOR: <u>Clinica Aurora del mar Popa</u> No. <u>85579</u>	
TIPO DE RESIDUO	Kg. GESTIONADOS
<u>B</u>	<u>37.5</u>
<u>C</u>	<u>1.8</u>
<u>A</u>	<u>33.9</u>
CLASES DE RESIDUOS: A: Anatomopatológicos B: Biosanitarios C: Cortopunzantes F: Farmacos M: Mercúricos M: Metales RAEE: Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos R: Reactivos Q: Otros	
FIRMA DE USUARIO	
FIRMA RED AMBIENTAL S.A. E.S.P.	
C.C. # NIT. <u>1041156166</u>	
C.C. # NIT. <u>1041156166</u>	

RED AMBIENTAL S.A. E.S.P.	
Teléfono: 800-1408 Dirección: Santa Fe de Bogotá, Avenida Las Vegas Calle 20 N° 13-27 piso 3 Cartagena	
Correo Electrónico: info@redambiental.com.co	
CÓDIGO: 001.014.003-2	
CIUDAD Y FECHA: <u>Cartagena 16-04-26</u> (Predia) COMPROBANTE	
GENERADOR: <u>Clinica Aurora del mar Popa</u> No. <u>83241</u>	
TIPO DE RESIDUO	Kg. GESTIONADOS
<u>B</u>	<u>18.5</u>
<u>C</u>	<u>1</u>
<u>A</u>	<u>6</u>
CLASES DE RESIDUOS: A: Anatomopatológicos B: Biosanitarios C: Cortopunzantes F: Farmacos M: Mercúricos M: Metales RAEE: Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos R: Reactivos Q: Otros	
FIRMA DE USUARIO	
FIRMA RED AMBIENTAL S.A. E.S.P.	
C.C. # NIT. <u>1041156166</u>	
C.C. # NIT. <u>1041156166</u>	

figura 6,7 comprobante de recolección

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

6.3. SEGUIMIENTO AL TRANSPORTADOR DE LOS RESPEL

La entidad CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA no hace seguimiento al transportador respecto a la gestión de los RESIDUOS incumpliendo el numeral 4.2.2.2. de la resolución 591 de 2024 (Condiciones de la unidad de transporte para residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso)

7. GESTIÓN DEL TRATAMIENTO O DISPOSICIÓN FINAL

7.1. LICENCIA AMBIENTAL

Es importante destacar que el establecimiento CLÍNICA AURORA DEL MAR S.A.S. SEDE PIE DE LA POPA ha contratado la totalidad de la cadena de gestión externa de los residuos peligrosos con la empresa RED AMBIENTAL, incluyendo las etapas de recolección, transporte, tratamiento y disposición final.

Asimismo, se evidenció que la entidad tiene conocimiento del acto administrativo o Licencia Ambiental otorgada por la autoridad ambiental competente, mediante la cual se autoriza el tratamiento y la disposición final de los residuos por parte de dicha empresa

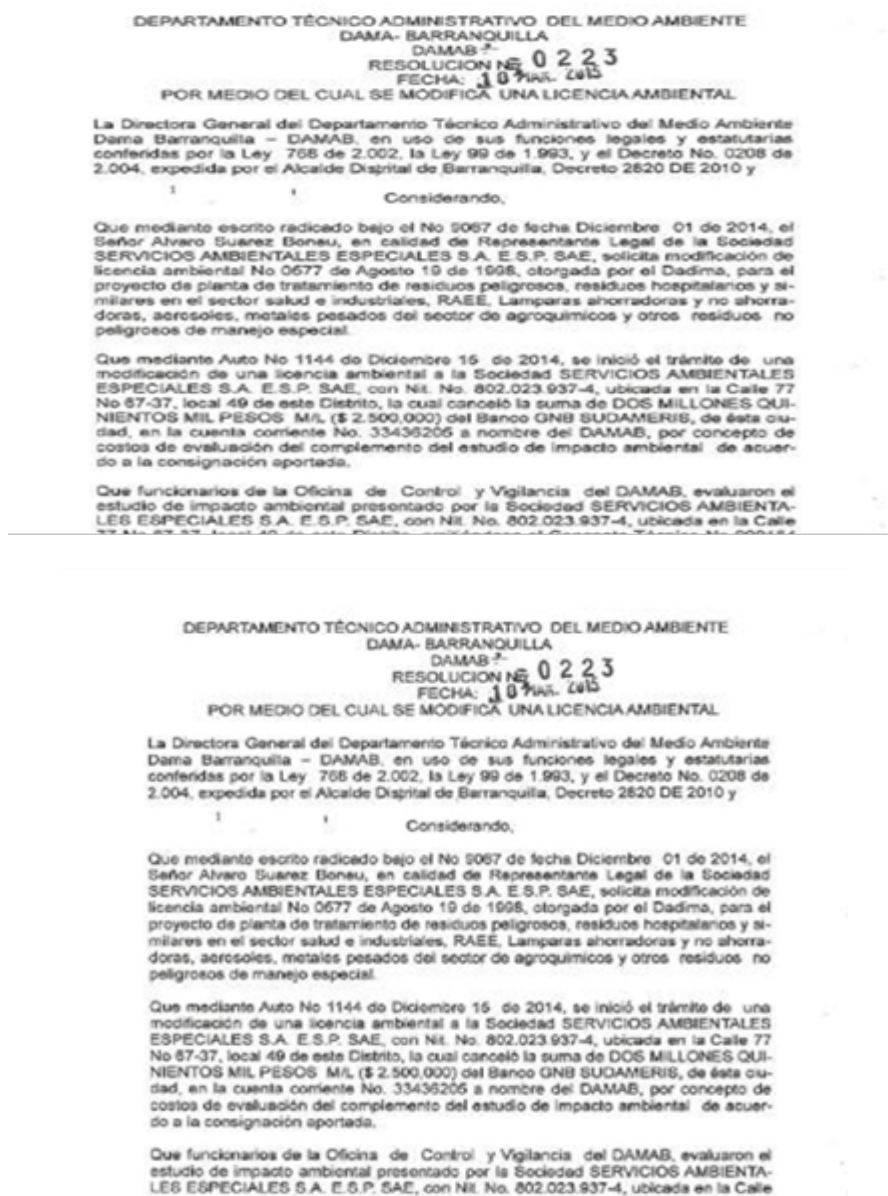


figura 7 y 8 licencia ambiental y licencia modificada

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

7.2. CERTIFICADOS DISPOSICIÓN FINAL RESPEL

El documento presentado corresponde a un certificado de gestión externa de residuos peligrosos hospitalarios, mediante el cual el gestor autorizado certifica la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos generados por la IPS durante el período evaluado.

El certificado evidencia el cumplimiento de la normatividad ambiental y sanitaria aplicable a la gestión integral de RESPEL, incluyendo la trazabilidad de los residuos generados, clasificados y gestionados según su tipo (anatomopatológicos, biosanitarios, cortopunzantes, fármacos, entre otros). Asimismo, se consolida la cantidad total gestionada durante la vigencia 2025, correspondiente a 2255.90 kg, garantizando que los residuos recibieron manejo y disposición final a través de un gestor ambiental autorizado.

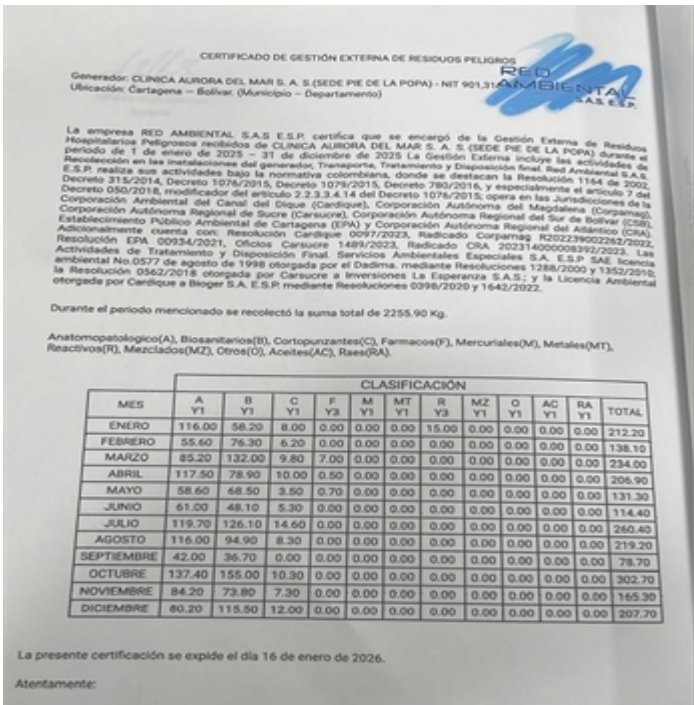


figura 9 certificado de disposicion final

7.3. SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL ALMACENAMIENTO O DISPOSICIÓN FINAL DEL RESPEL

No se evidencio documentación de Etapa de seguimiento componente de gestión externa del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades incumpliendo 4.2.1.3. de la resolución 591 de 2024.

De acuerdo con lo anterior, se emite el siguiente:

CONCEPTO TÉCNICO

1. CLINICA AURORA DEL MAR S.A.S SEDE PIE DE LA POPA cumplió con:
- 1.1.

Seguimiento de los respectivos comprobantes de transportes de los residuos peligrosos como lo establece la Resolución 591 de 2024, numeral 4.2.1.4. Información disponible a la autoridad ambiental.
- 1.2.

Verificación y cumplimiento del acto administrativo o Resolución que aprueba la Licencia Ambiental para la prestación del servicio de tratamiento y/o disposición final

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

de residuos peligrosos, de conformidad con la Resolución 591 de 2024, Numeral 4.2.1.3. Etapa de seguimiento componente de gestión externa del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades inciso b “Verificar que el gestor de residuos peligrosos de RAEE u otros residuos de manejo especial y diferenciado cumplan con los requisitos y cuenten con las autorizaciones, licencias y demás permisos ambientales a que haya lugar”

- 1.3. Entrega de certificados de tratamiento y/o disposición final de los residuos peligrosos como lo establece la Resolución 591 de 2024, numeral 4.2.1.4. Información disponible a la autoridad ambiental.
- 1.4. Capacitaciones en temas de residuos hospitalarios

2. CLINICA AURORA DEL MAR S.A.S SEDE PIE DE LA POPA incumplió con:

- 2.1. Con la realización de seguimientos y/o auditorias al gestor final, certificados de disposición final de acuerdo con la resolución 4741 de 2005 y lo indicado en la 591 de 2024
- 2.2. CONCEPTO TECNICO EPA-CT-0001412-2025, Cartagena de Indias D. T y C., jueves, 02 de octubre de 2025 Realizar inmediatamente la caracterización de ARnD de los parámetros fisicoquímicos establecidos en el artículo 14 ajustados al 16 de la resolución 0631 de 2015 para actividades de la atención humana – atención a la salud con y sin internación con un laboratorio acreditado por el IDEAM. Una vez obtenido los resultados de la caracterización de ARnD radicarlos como usuario y/o suscriptor ante la empresa prestadora de servicios públicos Aguas de Cartagena en un término de 30 días, de acuerdo con el artículo 2.2.3.3.4.17 “Obligación de los suscriptores y/o usuarios del prestador del servicio público domiciliario de alcantarillado” del decreto 1076 de 2015 Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible
- 2.3. Seguimiento de la gestión externa de los residuos peligrosos, en contravención a lo establecido en la Resolución 591 de 2024, Numeral 4.2.1.3. Etapa de seguimiento componente de gestión externa del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y **Otras Actividades**.
- 2.4. Realización de un simulacro enfocado en la atención de derrames de residuos con características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables y con riesgo biológico o infeccioso
- 2.5. lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 839 de 2023, al realizar la inscripción en el Registro Único Ambiental (RUA) por fuera del plazo establecido, teniendo en cuenta que el cargue debía efectuarse entre el 1 de febrero y el 15 de marzo.

3. CLINICA AURORA DEL MAR S.A.S SEDE PIE DE LA POPA debe:

- 3.1. Verificar en un término de 30 días, las condiciones de la unidad de transporte para residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.2.2. de la Resolución 591 de 2024. Así mismo, mantener en sus archivos mediante un programa, información sobre el estado técnico de los vehículos o unidades de transporte de los RESPEL donde se pueda determinar dichas condiciones de transporte.
- 3.2. En un término máximo de treinta (30) días, realizar un simulacro enfocado en la atención de derrames de residuos con características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables y con riesgo biológico o infeccioso, conforme a lo evidenciado en el diagnóstico, con el fin de revisar y evaluar la eficacia del Plan de Contingencia, lo anterior, en concordancia con lo establecido en el literal e del numeral 3.1.1 del artículo 2.3.1.5.2.1.1 del Decreto 2157 de 2017. Este requerimiento será objeto de verificación en la próxima visita de control y seguimiento ambiental.
- 3.3. Continuar realizando capacitaciones al personal de la empresa en temas de manejo de residuos peligrosos hospitalarios.
- 3.4. Presentar en un término de 30 días el cierre del periodo de balance correspondiente al año 2025 en la plataforma RUA

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

- 3.5.** *Realizar y presentar la caracterización de las aguas residuales no domésticas ante AGUAS DE CARTAGENA, con un Laboratorio acreditado por el IDEAM y siguiendo los parámetros establecidos en los artículos 14 y 16 de la Resolución 631 de 2015. De acuerdo con el artículo 2.2.3.3.4.17 “Obligación de los suscriptores y/o usuarios del prestador del servicio público domiciliario de alcantarillado”, esto se verificará en próxima vista de control y seguimiento.”*

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8° de la Constitución Política de Colombia, “(...) es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación”. Que, de acuerdo con lo establecido por la Subdirección Técnica y de Desarrollo Sostenible, resulta necesario requerir a la sociedad Clínica Aurora del Mar S.A.S., con NIT 901.315.311-7, para que continúe garantizando el adecuado manejo y gestión de los residuos peligrosos generados, así como el seguimiento a su gestión externa.

Que el EPA Cartagena, en ejercicio de sus funciones de control y seguimiento ambiental de las actividades que puedan generar deterioro ambiental, como los previstos en los numerales 11 y 12 del artículo 31 de la Ley 99 de 1993, acogerá lo establecido por la Subdirección Técnica y de Desarrollo Sostenible en el Concepto Técnico EPA-CT-0000682-2026 del 3 de junio de 2026 y, en consecuencia, se requerirá a la sociedad Clínica Aurora del Mar S.A.S., con NIT 901.315.311-7, para que en su sede ubicada en la Carrera 19 # 29-119 del barrio Pie de la Popa en la ciudad de Cartagena de Indias, cumpla con las obligaciones establecidas en la parte resolutive del presente acto administrativo, con el fin de velar por la preservación de los recursos naturales renovables y del ambiente en general.

Que, en mérito de lo expuesto se,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: REQUERIR a la sociedad Clínica Aurora del Mar S.A.S., con NIT 901.315.311-7, para que en su sede ubicada en la Carrera 19 # 29-119 del barrio Pie de la Popa en la ciudad de Cartagena de Indias, cumpla con las siguientes obligaciones:

- 1.1. Verificar las condiciones de la unidad de transporte para residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.2.2 del Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades, adoptado mediante la Resolución No. 0591 de 2024 de los Ministerios de Salud y Protección Social y Ambiente y Desarrollo Sostenible. Para el cumplimiento de esta obligación se concede un término de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la notificación del presente acto administrativo. Así mismo, deberá mantener en sus archivos mediante un programa, información sobre el estado técnico de los vehículos o unidades de transporte de los RESPEL donde se pueda determinar dichas condiciones de transporte.
- 1.2. Realizar un simulacro enfocado en la atención de derrames de residuos con características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables y con riesgo biológico o infeccioso, conforme a lo evidenciado en el diagnóstico, con el fin de revisar y evaluar la eficacia del Plan de Contingencia, lo anterior, de acuerdo con lo establecido en los literales b) y e) del numeral 3.1.1 del artículo 2.3.1.5.2.1.1 del Decreto 1081 de 2015, adicionado por el Decreto 2157 de 2017. Para el cumplimiento de esta obligación se concede un término de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la notificación del presente acto administrativo.
- 1.3. Seguir realizando las capacitaciones en el tema ambiental, referente a los residuos hospitalarios generados, de conformidad con lo establecido en el numeral 4.2.1.2 del Manual para la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención en

[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

- Salud y Otras Actividades, adoptado mediante la Resolución No. 0591 de 2024 de los Ministerios de Salud y Protección Social y Ambiente y Desarrollo Sostenible.
- 1.4. Presentar el cierre del periodo de balance correspondiente al año 2025. Para el cumplimiento de esta obligación se concede un término de treinta (30) días calendarios, contados a partir de la notificación del presente acto administrativo.
 - 1.5. Realizar y presentar la caracterización de las aguas residuales no domésticas ante a sociedad Aguas de Cartagena S.A. E.S.P., con un Laboratorio acreditado por el IDEAM y siguiendo los parámetros establecidos en los artículos 14 y 16 de la Resolución No. 631 de 2015 expedida por el Ministerio de Ambiente y de Desarrollo Sostenible.

ARTÍCULO SEGUNDO: ACOGER integralmente el Concepto Técnico EPA-CT-0000682-2026 del 3 de junio de 2026 emitido por la Subdirección Técnica y de Desarrollo Sostenible del EPA Cartagena, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO TERCERO: El EPA Cartagena, a través de la Subdirección Técnica y de Desarrollo Sostenible, realizará visita de seguimiento con el fin de verificar el cumplimiento de la Ley, del presente acto administrativo y demás obligaciones. Para tal efecto, deberá comunicarse y remitirse copia de esta decisión a la mencionada Subdirección.

ARTÍCULO CUARTO: ADVERTIR que, en caso de incumplimiento, esta Autoridad Ambiental, en ejercicio de las atribuciones conferidas por la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024, iniciará las actuaciones administrativas que resulten conducentes y pertinentes en defensa del medio ambiente sano, procediéndose a imponer las medidas preventivas y sanciones que sean del caso, hasta cuando se allanen a cumplir lo requerido.

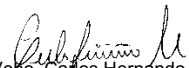
ARTÍCULO QUINTO: NOTIFICAR el presente acto administrativo a la sociedad Clínica Aurora del Mar S.A.S., con NIT. 901.315.311-7, por conducto de su representante legal o apoderado debidamente constituido a través de medios electrónicos, al correo electrónico clinicaauradelmar2019@outlook.com, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA).

ARTÍCULO SEXTO: PUBLICAR el contenido del presente acto administrativo en el Boletín Oficial del EPA Cartagena.

ARTÍCULO SÉPTIMO: Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición, el cual podrá interponerse dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, de conformidad con lo previsto en los artículos 76 y 77 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


LAURA ELENA DEL CARMEN BUSTILLO GÓMEZ
Secretaria Privada


Vobo. Carlos Hernando Triviño Montes
JOAJ EPA Cartagena

Proyectó: R. Osorio
Abogado Asesor Externo OAJ EPA