

**MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA****Subsecretaría de Ambiente**

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

ANEXO I**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
DE GENERADORES DE RESIDUOS PATOGENICOS - BIOPATOGENICOS
ORDENANZA Nº 8382/05****1. DATOS IDENTIFICATORIOS****1.1 Datos del establecimiento y responsables**

Responsable Establecimiento:				Responsable Legal:			
Nombre Establecimiento:				Actividad:			
				Rubro:			
Manzana		Lote		Barrio		Pda. Inmobil.	
C.U.I.T Nº:				Ingresos Brutos Nº:			
Dirección:							
Dirección Legal:							
Dirección Correo Electrónico:				Tel-Fax:			
Localidad:				Código Postal:			

Antecedentes registrales y autorizaciones

Nº Expte. Habilitación Comercial		Año:		Vencimiento:	
Registro de Generadores de Residuos Biopatogénicos Nº:					
Otros:					
Certificado de Autorización Ambiental:		Vencimiento:			
Profesionales actuantes (adjuntar listado)					

1.2 Responsables del Manejo Interno de los Residuos Biopatogénicos

Apellido y Nombre	CUIT Nº	Función



MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA

Subsecretaría de Ambiente

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

2. PRÁCTICAS GENERALES

Marque con una cruz (X) donde corresponda.

Marque con una cruz (X) donde corresponda.					
Clínica Médica		Traumatología		Urología	
Gastroenterología		Neurología		Cardiología	
Neumonología		Ginecología		Odontología	
Pediatría		Alergia		Anat. Patológica	
Neonatología		O.R.L.		Dermatología	
Cirugía		Hematología		Radiología	
Fonoaudiología		Nefrología		Guardia Clínica	
Kinesiología		Vacunación		Farmacia	
Internación		Enfermería		Lab. Bioquímico	
Terapia Intensiva		Hemodiálisis		Lab. de Investigación	
Quirófano		Sala Partos		Otros (*)	

(*) Especificar:



MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA
Subsecretaría de Ambiente
Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia
Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989
E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

3. BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL

Marque con una cruz (X) donde corresponda.

Nº	REQUISITO / DESCRIPCIÓN	SI	NO
3.1	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVO		
3.2	CAPACITACIÓN A CARGO DE LA INSTITUCIÓN		
3.2.1	Enfermedades infecto-contagiosas		
3.2.2	Residuos Biopatogénicos		

3.2.3 Frecuencia y registro

Frecuencia:		Registro de Participación:		SI	NO
-------------	--	----------------------------	--	----	----

3.2.4 RECEPTORES

Personal de salud	Personal de limpieza	Personal específico

3.3 PROTECCIÓN PERSONAL

Tipo de protección que utiliza el equipo de salud que realiza procedimientos ...

3.3.1

Batas		Guantes		Barbijos	
Gorros		Botas		Otro (especificar)	

Otros aspectos de bioseguridad

Nº	REQUISITO / DESCRIPCIÓN	SI	NO
3.4	PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE ACCIDENTES		
3.5	REGISTRO DIARIO DE DESECHOS GENERADOS		
3.6	PERSONAS ASIGNADAS A LAS TAREAS DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO INTERNO.	Cantidad:	

3.7 RECOLECCIÓN DE RESIDUOS

Hora:		Frecuencia:	
-------	--	-------------	--

3.7.1 DISPOSICIÓN - Residuos Biopatogénicos

Bolsa Negra		Bolsa Roja		Bolsa Amarilla	
-------------	--	------------	--	----------------	--

**MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA****Subsecretaría de Ambiente**

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

RESIDUOS PATOGENICOS - BIOPATOGENICOS

RESIDUOS ANATOMO - PATOLOGICOS	VOL.
Órganos, tejidos, partes corporales, líquidos y fluidos corporales removidos durante cirugías, autopsias u otros procedimientos médicos o de investigación. Residuales de muestras de líquidos y fluidos corporales y todo material que haya estado en contacto con los elementos citados.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____

RESIDUOS DE SANGRE, HEMODERIVADOS Y HEMODIÁLISIS	VOL.
Residuales de sangre, suero, plasma y otros hemoderivados, instrumental e insumos utilizados para la obtención, almacenamiento, manipulación, procesamiento o transfusión de sangre y hemoderivados.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____

**MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA****Subsecretaría de Ambiente**

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

RESIDUOS CORTOPUNZANTES	VOL.
Agujas de extracción, hipodérmicas, de sutura, bisturíes, catéteres con aguja, puntas de equipo de venoclisis, ampolletas, escalpelos, lanceta, portaobjetos, cubre objetos, material de vidrio roto, pipetas y todo material cortante o punzante.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____

RESIDUOS PROVENIENTES DE ÁREAS CRÍTICAS (unidades de cuidado intensivo, salas de cirugía y aislamiento, etc.)	VOL.
Desechos biológicos y materiales descartables, gasas, apósitos, tubos, catéteres, guantes, equipos de diálisis y todo objeto contaminado con sangre y hemoderivados o fluidos corporales y residuos provenientes de pacientes en aislamiento.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____

**MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA****Subsecretaría de Ambiente**

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

MATERIAL NO REUTILIZABLE	VOL.
Gasas, apósitos, vendas, yesos, jeringas, material de hemodiálisis, sondas y catéteres, tubuladoras, mascarillas, pañales descartables, guantes utilizados en el tratamiento, obtención y procesamiento de muestras o en el cuidado de pacientes o en procesos de investigación con muestras corporales o fluidos biológicos.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____

RESTOS DE CULTIVO DE LABORATORIO	VOL.
Restos de cultivo de microorganismos infecciosos o potencialmente infecciosos, vacunas con microorganismos vivos atenuados, vencidas o inutilizadas, placas de Petri, tubos de incubación e instrumental utilizado para la transferencia, manipulación, inoculación y mezcla de cultivos de microorganismos.	

Métodos de minimización y pre-eliminación de riesgo	Disposición final
Desinfección Química	Red Cloacal
Autoclave	Incineración
Microonda	Operador Habilitado
Otro (*)	Otro (*)

(*) Especificar: _____

(*) Especificar: _____



MUNICIPALIDAD DE COMODORO RIVADAVIA

Subsecretaría de Ambiente

Bartolomé Mitre 837, 2º Piso - U9000CWM Comodoro Rivadavia

Tel.: (0297) 447-0044 | Tel./Fax: (0297) 444-3989

E-mail: ambiente@comodoro.gov.ar

DECLARACIÓN JURADA Y FIRMA

Los datos consignados tienen carácter de declaración jurada, la omisión o falseamiento de los mismos, hará pasible al infractor de las sanciones previstas en la ordenanza

Comodoro Rivadavia, _____ de _____ de _____

Firma, aclaración y N° de Doc.
del responsable del establecimiento