PAIPA S.A. E.S.P.

RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.

CONTROL INTERNO

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

CÓDIGO	PV-CI-MC-FO-05
FECHA	14/3/2023
VERSIÓN	02
PÁGINA	1 de 1

ENTIDAD	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS RED VITAL PAIPA S.A. E.S.P.
NIT	900259348-5
REPRESENTANTE LEGAL	YEISON ROKNEY TORRES SUAREZ
MODALIDAD DE AUDITORÍA	CONCEPTO DE LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE ESTANDARES DE CALIDAD
VIGENCIA AUDITADA	2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	09 DE MAYO DE 2024
AUDITOR LIDER	DOCTORA MABEL IDALIANA MEDINA ALFONSO
LÍDER DEL PROCESO AUDITADO	JUAN CAMILO CHAPARRO RUIZ

PLAN DE MEJORAMIENTO- CONCEPTO DE LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTAS DE ESTANDARES DE CALIDAD

No. HALLAZGO	OPORTUNIDAD DE MEJORA / HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA A IMPLEMENTAR	METAS	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE
1	No se cuenta con un plan de capacitacion del sistema de gestion de calidad dirigida al personal. Incumpliendo el numeral 1,5	Realizar un plan de capacitación del SGC dirigida al personal del laboratorio y se evidencie en el plan institucional de capacitaciones.	El personal involucrado en el laboratorio estará capacitado en el SGC del mismo.	El personal involucrado en el laboratorio cuenta con capacitaciones y entrenamiento para implementar los procesos, programas, procedimientos estipulados en el plan de SGC.	4 de junio 2024	nov-24	Coordinador de calidad
2	Cuenta con una política de gestion de calidad publicada en la pagina web sin embargo no cuenta con una política de gestión propia del laboratorio. Incumpliendo el numeral 1,7	Verificar la política de calidad con el fin de garantizar que su contenido siga los lineamientos descritos en el mismo.	El laboratorio contará y aplicará una política de calidad acorde a su funcionamiento.	El laboratorio tiene una política de calidad acorde a su funcionamiento.	4 de junio 2024	sept-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
3	Se tiene definido como indicador de gestion el IRCA con frecuencia de medicion mensual mediante el formato PE- GPD-MT-04 version 01 fecha 14/03/2023, y segun lo que se puede evidenciar se registra el dato aportado por la secretaria de salud, en este sentido el indicador planteado no refleja la gestion propia operativa del laboratorio de aguas. Incumpliendo el numeral 1,10	Estipular en el manual de calidad los indicadores para dar inicio a la marcha de evaluar los resultados de gestión.	Identificar indicadores claros y concisos con su respectivo seguimiento y analisis.	El laboratorio evalua los resultados de su gestion frente a los objetivos y las responsabilidades según su competencia por medio de indicadores y toma de acciones frente a los resultados obtenidos.	4 de junio 2024	oct-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
4	Cuentan con 5 riesgos operacionales mediante el documento Matriz de de riesgos y oportunidades PV-CI-MC-MT-01 version 02 fecha 14/03/2023, sin embargo la identificacion de los controles es débil, no corresponde , dificultando el seguimiento para evitar materialización del riesgo. Incumpliendo el numeral 1,11	Modificar y mejorar los riesgos operativos y realizar matriz de riesgos.	Contar con matriz de riesgos operativos completa.	El laboratorio cuenta con matriz de riesgos operativos adecuado a su funcionamiento.	4 de junio 2024	ago-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
5	Se verifica plan anual de adquisiciones 2024 en el documento Resolucion PA-GJ-AAJC-FO-01 version 01 fecha 01/01/2023, sin embargo no se ve reflejado la planeación de la contratacion de los servicios de microbiologia, servicios de residuos peligrosos, calibracion y mantenimiento de equipos y de pruebas interlaboratorio. Incumpliendo el numeral 1,12	Modificar el plan anual de adquisiones donde se tenga encuanta los servicios necesarios para su operación como lo son: Servicio de microbiologia, insumo de reactivos, servicio de residuos peligrosos, calibracion y mantenimiento de equipos, pruebas PICCAP, etc.	Tener un plan de necesidades o plan de compras planificados anualmente, donde se kincluyan reactivos, estandares e insumos que garanticen los servicios necesarios para su funcionamiento.	Plan Anual con todos los rubros de laboratorio.	4 de junio 2024	dic-24	Lider del laboratorio
6	Red Vital Cuenta con manual de contratacion que es PA-GC-MA-01 version 02 fecha 14/03/2023, regido por derecho privado por ser regimen especial, la necesidad surge de la parte tecnica a partir de la formulacion de los estudios previos, se cuenta con una evaluacion de los proveerdores una vez prestado el servicio, sin embargo no se cuenta con un concepto tecnico para la adquisicion de los insumos a traves de los proveedores.Incumpliendo el numeral 1,14	Realizar procedimiento para adquisición de insumos y selección de proveedores.	Contar con procedimiento de adquisición de insumos, tener evidencia de los conceptos técnicos emitidos por el laboratorio para la evaluación a proveedores de insumos o reactivos.	Manual de Contratación Aprobado.	4 de junio 2024	ago-24	Coordinador de calidad y profesional de contratación
7	Cuenta con un documento de acciones correctivas y preventivas PV-CI-PR-01 version 02 fecha 14/03/2023, el laboratorio registra en el formato PV CIMC.FO-01 no conformidades sin embargo este reporte no corresponde a desviaciones del sistema de gestion asociados a la operacion propia del laboratorio, como lo reportado en el mes e Diciembre de 2023, Febrero y Abril de 2024 en donde se informa cambio de ventanas, instalación de internet, entre otros que no están asociados a la genración de informes de resultado en sus fases de análisis. Incumpliendo el numeral 1,15	Diligenciar adecuadamente el formato de acciones correctivas y preventivas.	Contar con con documento para implementación o seguimiento de las acciones preventivas, correctivas y de mejora.	No conformidades reportadas / No conformidades cerradas.	4 de junio 2024	dic-24	Lider del laboratorio
8	Cuentan con un documento de plan de contingencia del laboratorio de aguas -PTAP PM-SIG-GAM-PL-01 version 01 fecha 14/03/2023, donde se contempla un capitulo procedimientos para emergencias en salud publica sin embargo no describe las acciones a realizar en contingencia. Incumpliendo el numeral 1,16	Contar con acciones de contingencia frente a emergencias sanitarias y catástrofes naturales para seguir prestando el servicio de laboratorio.	Implementar las acciones de contingencia frente a emergencias sanitarias y catástrofes naturales para seguir prestando el servicio de laboratorio.	Plan de Contingencia con las rectificaciones del procedimiento de emergencias sanitaras	4 de junio 2024	sept-24	Profesional ambiental
9	El laboratorio cuenta con un colorimetro con código interno 9385160 que no se encuentra calibrada, fecha de compra 2023-06-01. Cuenta con balanza con fecha de calibración 2024-04-26 certificado no. SEQ-320. Cuenta con patrones para análisis de turbiedad lote A3079, fecha de vencimiento 2024-06-24. Incumpliendo el numeral 1,18	Implementar un cronograma de mantenimiento, calibracion de los equipos del laboratorio, que garantice la veracidad de los resultados obtenidos. Asi mismo, contar con los patrones de turbiedad y color.	El laboratorio cuenta con equipos con trazabilidad en el mantenimiento, calibracion y certificados de calibracion.	El laboratorio tiene todos sus equipos totalmente calibrados, y a su vez, cuenta con sus certificados de calibracion. Indicador: Equipos sin calibrar/ Todos los Equipos calibrados	4 de junio 2024	oct-24	Lider del laboratorio
10	El laboratorio cuenta con procedimientos documentados para turbiedad PM-LAB-POE-02 determinacion de turbiedad, y para color PM-LAB-POE-01 determinacion de color, sin embargo no se ecuentra consignado el esquema de control de calidad para los parámetros alcance de la auditoría. Incumpliendo el numeral 1,19	Estipular como realizar control de calidad a las pruebas realizadas en el laboratorio.	Se cuenta con control de calidad de las pruebas realizadas en el laboratorio.	Adquisición de patrones	4 de junio 2024	dic-24	Coodinador de calidad y lider del laboratorio
11	No cuenta con técnicas analíticas estandarizadas, verificadas o validadas. Incumpliendo el numeral 1,20	Crear procedimiento con formatos de verificación para cada uno de los equipos con el propósito de asegurar la trazabilidad metrológica.	Contar con: certificados de calibración y actividades metrológicas, certificados de material de referencia certificado, control de calidad interno de los materiales de referencia secundarios.	El laboratorio realiza aseguramiento de la calidad para todas las pruebas que realiza trazabilidad metrológica.	4 de junio 2024	dic-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
12	Cuenta con personal de apoyo con contrato de aprendizaje en el area de control de calidad de calidad de industria de alimentos, Martha Carolina Rodriguez Rodriguez, con contrato hasta julio de 2024 prorrogable hasta dos años. Sin embargo el apoyo de este personal sólo está asociado a la toma de muestras y no a los procesos del laboratorio. Incumpliendo el numeral 2,3	Induccion y reinduccion tecnica al personal de apoyo del laboratorio.	El personal involucrado en el laboratorio cuenta con induccion y reinducción.	Seguimiento al plan de inducción y reinducción del laboratorio.	4 de junio 2024	jul-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
13	No cuenta con responsables técnicos ni pares técnicos para la revisión, soportes de resultados obtenidos. Incumpliendo el numeral 2.6	Realizar la designación del responsable para el oar tecnico.	El laboratorio cuenta con par tecnico.	Persona asignada por la alta dirección.	4 de junio 2024	dic-24	Alta Dirección
14	Cuentan con un documento Plan de Inducción y Reinducción PA-GTH-DC-PL-05 fecha 31/01/2023, donde tiene definido el personal responsable designado para entrenar sin embargo no cuentan con un cronograma estipulado para realizar actividades de reinduccion. El profesional encargado del laboratorio Juan Camilo Chaparro Ruiz cuenta con un documento de empalme PE-SIG-SGC-FO-12 y con una evaluación de la reinducción realizada el 16/09/2023 en procesos administrativos con registro de asistencia PE-SIG-SGC-FO-08, el personal de apoyo aprendiz del SENA no cuenta con registro del proceso de inducción y entrenamiento. si bien es cierto el personal recibe inducción y reinducción en procesos administrativos se hace necesario fortalecer el entrenamiento al personal con temas propios del area. Incumpliendo el numeral 2,8	Realizar la inducción técnica y entrenamiento a todo el personal del laboratorio.	Implementar procesos de entrenamiento e inducción técnica para el personal de laboratorio.	Induccion y reinduccion realizadas sobre induccion y reinduccion planeadas	4 de junio 2024	dic-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
15	No se cuenta con servicio de vigilancia para el Laboratorio , en cuanto a servicios generales se cuenta con dos (02) personas que se rotan en el Laboratorio y asisten unicamente los dias jueves siendo insuficiente para cubrir las necesidades del area. el personal de aseo cuenta con una induccion sobre limpieza y desinfeccion de laboratorio con fecha de 10/04/2023 cuentan con registro de asistencia como soporte PE-SIG-SIG-SGC-FO-08 version 01 fecha 14/03/2023.Incumpliendo el numeral 2.9	Realizar la contratación del personal de vigilancia y mejorar la asistencia en el area de aseo del laboratorio.	Contar con personal de apoyo en vigilancia y llevar un cronograma de aseo en el laboratorio.	El laboratorio cuenta con personal de apoyo (aseo, mantenimiento general, vigilancia).	4 de junio 2024	dic-24	Coordinador de aseo y Alta Dirección
16	El profesional encargado del laboratorio Juan Camilo Chaparro Ruiz cuenta con una evaluacion de desempeño laboral tecnico Red Vital S.A. E.S.P PM-LAB-FO-38 version 01 fecha 14/03/2023 realizada el 11/09/2023, sin embargo la evaluación no corresponde a competencia técnica del profesional.Incumpliendo el numeral 2.11	Implentar un formato para la evaluación de la competencia tecnica del personal de laboratorio	El laboratorio cuenta con una evaluación de competencia tecnica al personal del mismo.	El laboratorio cuenta con dos evaluaciones de competencias tecnicas al lider del laboratorio.	4 de junio 2024	dic-24	Subgerencia Operativa
17	No fue posible constatar que las instalaciones del laboratorio cumplen las especificaciones de sismo resistencia. Incumpliendo el numeral 3,1	Solicitar a la Alcaldia Por parte de la empresa RED VITAL PAIPA SA ESP un concepto tecnico por parte del profesional en estructuras de la secretaria de planeación	El laboratorio cuenta con las especificaciones de sismo resistencia.	El laboratorio hace constatar que sus instalaciones cumplen con las especificaciones de sismo resistencia.	4 de junio 2024	sept-24	Lider de proyectos y lider del laboratorio
18	El laboratorio cuenta con un área denominada área de laboratorio donde se efectúan los ensayos y procedimientos técnicos, así mismo tiene otro espacio denominado análisis microbiológico en el que se ubica la nevera de almacenamiento de muestras. También cuenta con un área denominada Oficina donde se desarrollan atividades administrativas. El laboratorio no cuenta con una recepción de muestras de aguas de consumo humano. El área técnica tiene superficies que no son de fácil limpieza y desinfección como es el caso de uno de los mesones dispuestos para almacenamiento de elementos e insumos (mesón sin enchapar o frisar).Incumpliendo numeral 3,2	Adecuar un espacio donde se pueda realizar la recepcion de muestras al laboratorio de RED VITAL PAIPA SA ESP, A si mismo, realizar las adecuaciones a las areas donde se tiene dificultad para su aseo y desinfección	El laboratorio cuenta con todaslas areas para sus ensayos y procedimientos tecnicos. Asi mismo, estas areas son de facil limpieza y desinfección.	Las instalaciones del laboratorio estan organizadas en areas o secciones de acuerdo a sus procedientos tecnicos.	4 de junio 2024	dic-24	lider de proyectos y lider del laboratorio
19	El laboratorio realiza registro de temeperatura y humedad en el formato reporte de condiciones ambientales código PM-GAM-FO-01 del 2023-03-14, no se asocian las correcciones reportadas por certificado de calibración. No se hace seguimiento y control de las condiciones ambientales y tampoco se analiza el impacto frente al uso de las secciones o áreas. Incumpliendo el numeral 3,4	Implentar un procdimiento donde se especifique los rangos de operación del laboratorio, ya sea para sus condiciones ambientales como para sus reactivos en almacenamiento.	El laboratorio cuenta con una trazabilidad en las condiciones ambientales.	El laboratorio realiza el seguiminieto, contro e impacto de sus condiciones ambientales: Temperatura y Humedad.	4 de junio 2024	sept-24	Coordinador de calidad y lider del laboratorio
20	Cuenta con ventilación natural que no está provista de mosquiteros. El flujo va desde lo menos contaminado a lo más contaminado.Incumpliendo el numeral 3,7	Instalar los mosquiteros en las areas de las ventanas del laboratorio de RED VITAL PAIPA SA ESP.	El laboratorio cuenta con un flujo de aire que circule de lo menos contaminado a lo mas contaminado.	El laboratorio cuenta con un sistema de ventilacion.	4 de junio 2024	sept-24	Lider de proyectos
21	El laboratorio cuenta con nevera de línea blanca para el almacenamiento de muestras dispuestas dentro de un área denominada análisis microbiológico, al momento de la visita se halla apagada, sin sensor de temperatura e histórico de registro de temperatura por lo que no se garantiza la integridad de las muestras. No se cuenta con hoja de vida del equipo. Incumpliendo el numeral 3,8	Realizar hoja de vida de nevera, hacer un mantenimiento donde se asegure la integridad y condiciones de las muestras almacenadas.	El laboratorio cuenta con espacios de almacenamiento que asegura la integridad de las muestras almacenadas.	El laboratorio cuenta con area en condiciones adecuadas para almacenamiento de muestras.	4 de junio 2024	dic-24	Lider del laboratorio
22	El laboratorio no cuenta con clasificación de colores aplicable a reactivos, No se controlan las condiciones de almacenamiento de los reactivos y se organizan segun el SGA. El laboratorio tiene un procedimienot de baja de elementos código PA-GRF-ÑR-05 del 2023-03-14,en el que no se describe el lineamiento escogido para la eliminación de reactivos. Incumpliendo el numeral 3,9	Implementar un formato o documento donde se pueda evidenciar la semaforización de todos los reactivos y se organizen según el SGA. Tambien, modificar el procedimiento de baja de elementos donde describa la eliminación de reactivos.	El laboratorio cuenta con una trazabilidad en el almacenamiento, condiciones, semaforizacion y eliminación de sus reactivos.	El laboratorio cuenta con areas en condiciones adecuadas para los elementos, insumos y reactivos.	4 de junio 2024	sept-24	Lider del laboratorio
23	El archivo documental del laboratorio se realiza en carpetas y cajas según lo establecido por el Archivo General, en un área administrativa, sin embargo no se encuentra debidamente organizado para su acceso y consulta, comparte con otros elementos su conservación. El archivo electrónico se guarda en el drive asociado al correo laboratorio@redvitalpaipa.com cuyo acceso y administración está a cargo del profesional Camilo Chaparro. Incumpliendo el numeral 3,10	Adecuar el espacio de archivo donde se grantice la seguridad y acceso al mismo.	El laboratorio tiene un area de archivo donde garantiza las condiciones y seguridad de toda la informacion, tanto medios fisicos como electronicos.	El laboratorio cuetna con una area exclusiva para el archivo y alli garantiza las condiciones para guardas su información.	4 de junio 2024	dic-24	lider de archivo
24	El laboratorio está provisto de servicios de agua y energía provenientes de la red pública municipal. No se cuenta con planta ni con tanque de reserva de agua. Incumpliendo el numeral 3,11	Instalar un tanque de almacenamiento de agua potable y realizar un cronograma de mantenimiento que garantice el suministro de agua. De igual forma, realizar la compra de una planta UPC que pueda garantizar el suministro de luz.	El laboratorio garantiza el suministro continuo de agua y energia eléctrica.	El laboratorio cuenta con todos sus servicios publicos: agua potable y servicio electrico.	4 de junio 2024	dic-24	Lider de proyectos
25	El laboratorio cuenta con formato hoja de vida de equipos de laboratorio código PM-LAB-FO-31 del 2023-03-14, cuenta en su mayoría con el histórico de los ocm, hay algunas hojas de vida diligenciadas en esfero como es el caso de la hoja de vida del equipo multiparámetros y termohigrómetro, se hallan algunas inconsistencias en su diligenciamiento en cuanto a unidades y datos de funcionamiento. No se describen las ocms requeridas y los manuales con los que cuenta el equipo para el caso de colorímetro y termohigrómetro. No se cuenta con hoja de vida de la nevera destinada para el almacenamiento de muestras de agua.Incumpliendo el numeral 3,13	Realizar el debido diligenciamiento de sus respectivas hojas de vida de todos los equipos utilizados en el laboratorio de RED VITAL PAIPA SA ESP.	El laboratorio cuenta con todas las hojas de vidas de sus equipos de operación. De igual forma, estan debidadamente diligenciadas y actualizadas.	El laboratorio cuetna con todas las hojas de vidas de sus equipos y presenta confimación metrologica de estos.	4 de junio 2024	dic-24	Lider del laboratorio
26	El laboratorio cuenta con un procedimiento denominado calibración y verificación de equipos de medición código PM-LAB-PR-03 del 2023-03-14, en este se relaciona el formato PM-LAB -FO-11 Programa de calibración de equipos donde aparece el colorimetro serie 601014 con frecuencia anual que desde la fecha de su adquisición (2023-06-01) no tiene calibración. No se describe la necesidad de ocm tales como mantenimiento, verificación o calificación. La nevera para el almacenamiento de muestrasno tiene control de temperatura calibrado en el rango de 2°C a 8°C. Se programan calibraciones por ente acreditado pero se ejecutan por laboratorio trazable siendo inconsistente lo descrito en el procedimiento con la realidad. No se garantiza la seguridad de las mediciones efectuadas con el equipo colorimetro. Incumpliendo el numeral 3,15	Realizar de carácter urgente la calibracion del colorimetro para asi asegurar la trazabilidad de los resultados obtenidos en los procedimientos tecnicos realizados. Asi mismo, realizar mantenimiento a la nevera y realizar su respectivo seguiimiento para garantizar la cadena de custodia de las muestras almacenadas.	El laboratorio realiza un Plan Metrológico.	El laboratorio ceunta con un plan metrologico donde garatiza el adecuado funcionamiento de sus equipos.	4 de junio 2024	jul-24	Lider del laboratorio
27	El laboratorio no cuenta con plan de mantenimiento a sus instalaciones físicas. Incumpliendo el numeral 3,16	Realizar el Plan de mantenimiento de infraestructura.	El laboratorio cuenta con un documento donde se estipule el cronograma de mantenimietno de sus instalaciones fisicas.	El laboratorio tiene un cronograma de mantenimiento de sus instalaciones fisicas.	4 de junio 2024	dic-24	lider de proyectos y lider del laboratorio
28	El Laboratorio no cuenta con línea telefónica ni red de datos que garantice la comunicación. Incumpliendo el numeral 3,17	Implementar procedimiento lineas coorporativas. Por otro lado, gestionar la red datos.	El laboratorio cuenta con linea telefonica y red de datos.	El laboratorio cuenta con sistema de comunicación, informatica y conectividad.	4 de junio 2024	dic-24	Subgerencia Operativa
29	El laboratorio en el área denominada oficina no cuenta con equipo de cómputo institucional. Existe un equipo de cómputo según lo manifiesta el profesional Camilo Chaparro, en la sede administrativa de red vital para fines administrativos del laboratorio con hoja de vida de equipos de cómputo código PA-GCOM-FO-03 sin datos de identificación cómo serie o código interno. Tiene mantenimiento preventivo vigente del 2023-11-11. No se evidencia la existencia de una programación definida para el mantenimiento, actualización y protección de software. Incumpliendo el numeral 3.18	Adquisición de equipo para el laboratorio con sus respectivas hojas de vidas y su cronograma de mantenimiento del mismo.	El laboratorio cuenta con un equipos de computo con sus respectivo cronograma de mantenimiento y actualizacion de software.	El laboratorio tiene cronograma de sus equipos de computo..	4 de junio 2024	dic-24	Subgerencia Operativa y Lider de sistemas y comunicaciones
30	El laboratorio tiene un procedimiento denominado administración de dispositivos de redes y comunicaciones código PA-GCOM-PR-04 DEL 2023-03 14, este no define responsabilidades y niveles de accesos para el manejo de la información y el manejo de la información para su almacenamiento. El procedimiento seguridad lógica y políticas código PA-GCOM-PR-06 DEL 2023.03-14 No define responsabilidades y niveles de acceso a la información, describe genéricamente el acceeso a esta. Los accesos se dan de acuerdo al manual de funciones. Incumpliendo el numeral 3.19	Realizar un procedimiento y matriz de roles y responsabilidades donde se estipule los responsables de la información del laboratorio.	El laboratorio estipula los responsables para el accesо de la informacion del mismo.	El laboratorio fundamenta los responsables del acceso de su informacion y a su vez presenta una copia de seguridad del mismo.	4 de junio 2024	oct-24	Lider de sistemas y comunicaciones

31	El laboratorio no realiza disposición de los residuos líquidos generados, siendo descartados en la cañaería. El laboratorio cuenta con cuarto de almacenamiento de residuos peligrosos en el cual se encuentran dos contenedores biosanitarios tipo pedal que no se encuentran rotulados, ni señalización de peligrosidad de los residuos generados. Incumpliendo el numeral 5,6	Implementar los recipientes adecuado para la dispisición de los residuos liquidos generados en el laboratorio. Asi mismo, documentar toda la trazabilidad de estos residuos hasta su disposición final.	El laboratorio realiza de manera adecuada la disposición de los residuos liquidos derivados de sus procesos operativos.	El laboratorio cumple con todas las especificaciones tecnicas para la dispocision adecuada de sus residuos.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental y lider del laboratorio
32	El laboratorio no cuenta con contrato vigente de gestor externo RESPEL. Su último contrato tiene como fecha de finalización 2024-02-05. Incumpliendo el numeral 5,8	Realizar la contratacion de la empresa encargada de recoleccion de residuos peligrosos. Asi mismo, llevar toda la documentacion o trazabilidad para la depuracion de estos residuos peligrosos por parte del ente encarcoado.	El laboratorio cuenta con un ente encargado para la dispposicion de sus residuos.	El laboratorio cuenta con contrato vigente de gestor externo para la recoleccion y disposición de los residuos originados en el mismo.	4 de junio 2024	oct-24	Lider del laboratorio
33	El laboratorio cuenta con documento PM-SIG-GAM-PL-02 PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y RESIDUOS PELIGROSOS PGIRS- RESPEL - LABORATORIO - PTAP, sin embargo en el no se encuentra consignado las rutas sanitarias para la recolección de residuos. Incumpliendo el numeral 5,10	Realizar la modificion en el plan de gestion integral de residuos solidos y peligrosos en el laboratorio, donde se incluya sus rutas sanitarias para la recoleccion de residuos.	El laboratorio cuenta con sus rutas sanitarias para la recoleccion de sus residuos.	El laboratorio implementa una ruta sanitaria para la recoleccion de los residuos peligrosos y no peligrosos.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental
34	El laboratorio cuenta con un cuarto de almacenamiento temporal de residuos peligrosos, sin embargo los contenedores no se encuentran rotulados, no cuenta con báscula para el pesaje de los residuos generados. Incumpliendo el numeral 5,11	Realizar la respectiva rotulación a las 2 canecas de residuos peligrosos. Asi mismo, adquirir un bascula donde se pueda realizar el pesaje de los residuos generados y especificar que ese equipo no necesita calibración ONAC ya que no interviene en las operaciones tecnicas del labroatorio.	El laboratorio cuenta con una area de almacenamiento para la disposición de residuos y su respectiva bascula.	El laboratorio cuenta con un area de acopio para la disposición de sus residuos.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental y lider del laboratorio
35	Los residuos generados no se encuentran rotulados con tipo de residuo, lugar de origen, fecha de recolección y responsable del procedimiento.Incumpliendo el numeral 5,12	Implementar un formato donde se evidencie la trazabilidad de la rotulación de los residuos generados en el laboratorio, para que se haga su debia disposición.	El laboratorio realiza la respectiva rotulación de todos sus residuos.	El laboratoio cumple con el equitetado de sus residuos para ser entregados al ente encargado.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambientaly lider del laboratorio
36	Al momento de la visita no se evidencia el registro ningún formato RH1 de cuantificacion de residuos. Incumpliendo el numeral 5,13	Implementar un formato donde se evidencia la trazabilidad de los formatos RH1 en su cuantificación de los residuos originados en el laboratorio RED VITAL PAIPA SA ESP	El laboratorio cuenta con sus registros RH1	El laboratorio realiza la cuantificacion de sus residuos.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental y lider del laboratorio
37	El laboratorio no cuenta con caracterización de agua residual. Incumpliendo el numeral 5,14	Realizar la consulta de la caracterización del agua residual del laboratorio RED VITAL PAIPA SA ESP con un ente acreditado por el IDEAM	El laboratorio cuenta caracterizacion de agua residual.	El laboratorio tiene en su documentacion la caracterizacion de agua residual.	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental y lider del laboratorio
38	El Laboratorio desconoce el enfoque de riesgo para la implementación o reporte de monitoreo de parámetros de reisgo potencial para la salud pública.Incumpliendo el numeral 6,4	Implementar un plan de emergencia y contigencia para prevenir riesgos potenciales para la salud publica.	El labortorio cuenta con un plan de emergencia para prevenir riesgos potenciales para la salud publica.	Plan de emergencia y contigencia	4 de junio 2024	oct-24	Lider ambiental y lider del laboratorio
39	El laboratorio no realiza cargue, al momento de la visita no se evidencio ningún soporte de cargue a SUI, ademas manifiestan realizar solo el cargue de fisicoquimico pero no adjuntaron ninguna evidencia. Incumpliendo el numeral 6,11	Realizar el cargue de todos los documentos solicitados en la plataforma SUI. Asi mismo, hacer la gestion para realizar el cargue de los resultados de microbiologia	El laboratorio realiza el cargue a la plataforma SUI periodicamente.	El laboratorio cumple con el cargo de los archivos fisicoquimico y microbiologico en la plataforma SUI.	4 de junio 2024	oct-24	Lider del laboratorio

YEISON ROKNEY TORRES SUAREZ
GERENTE GENERAL

PAIPA S.A. E.S.P.
Red Vital®
AL SERVICIO DE SUMERCÉ

CONTROL DE CAMBIOS

ELABORÓ	NATURALEZA DEL CAMBIO	VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN
Andrew Masami Asakura Garcia	Plan inicial	1	14/3/2023

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Andrew Masami Asakura Garcia	Andrew Masami Asakura Garcia	Francisco Javier Bernal Castelblanco
Profesional SIG	Profesional SGI	Asesor HSEQ