



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 11.17.08
**ENTE UNICO REGULADOR DE
SERVICIOS PÚBLICOS- CONTROL
PATOGENICO**

Auditoria de Gestión

Período 2016

Buenos Aires, Noviembre 2018

Departamento Asesorías Legales
INFORME FINAL
de la
Auditoría General de la Ciudad de Bs. As.

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jean Jaures 220
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presidente

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Cdra. Mariela Coletta

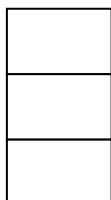
Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. María Raquel Herrero

Cdor. Vicente Rodriguez

Lic. Hugo Vasques



Nombre del Proyecto	Ente Único Regulador de los Servicios Públicos
Responsable	Dra. Paola Michielotto (hasta diciembre de 2017) Cont. Alejandro Roberto Ameijenda (desde diciembre de 2017)
Tipo de Auditoría	Gestión
Domicilio	B. Mitre 760, P. B. Rivadavia 1170, P. B.
Periodo bajo examen	2016
Objeto	Ente Único Regulador de los Servicios Públicos .Control Patogénico.
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia. La adecuación de los recursos afectados al programa y la normativa vigente.
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para las actividades desagregadas y otros indicadores de gestión.
Equipo designado	Supervisora: Dra.Sandra Elena Fumarola.
Unidad Ejecutora	113. EURSP. Jurisdicción 20. Jefatura de Gobierno. Programa 62. Actividad Nro.6. Presupuesto: \$66.160

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 28 DE NOVIEMBRE DE 2018

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN N°: 445/18



INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Buenos Aires, Noviembre de 2018
Código del Proyecto	11.17.08
Denominación del Proyecto	ENTE ÚNICO REGULADOR DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS. ÁREA DE RESIDUOS PATOGÉNICOS.
Objeto	ENTE ÚNICO REGULADOR DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS. ÁREA DE RESIDUOS PATOGÉNICOS
Unidad Ejecutora	113. EURSP. Jurisdicción 20. Jefatura de Gobierno. Programa 62. Actividad Nro. 6. Presupuesto: \$66.160
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia. La adecuación de los recursos afectados al programa y la normativa vigente
Alcance	Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para las actividades desagregadas y otros indicadores de gestión.
Tareas de campo	Diciembre de 2017 hasta abril de 2018.
Observaciones Principales	1) Se observa una subejecución financiera del 58,08%, siendo ejecutados sólo \$ 21.865. No obstante, se deja constancia de que el crédito de sanción correspondiente a la Actividad 6 – Control de Residuos Patogénicos y Peligrosos, en el año 2016 fue de \$66.160. Se redujo dicho presupuesto en un 21,16%, producto de modificaciones presupuestarias. Sin embargo, el comportamiento de la programación y ejecución física tuvo el signo contrario. Es decir, con una subejecución financiera se pudo superar la meta de controles previstos en el Plan de Fiscalización. Este hecho denota inconsistencias en la presupuestación, toda vez que el presupuesto financiero debe tener su correlato en el físico, y viceversa. 2) Conforme a los elementos colectados y en atención a la información recibida, resultaría insuficiente la cantidad de fiscalizadores (10) en relación a la cantidad de fiscalizaciones previstas que surgieron del Plan Anual y sobre todo teniendo en cuenta que el mismo personal colabora en inspecciones y fiscalizaciones con base en el Convenio con la APRA.

	3) Conforme a las verificaciones realizadas <i>in situ</i> con el personal del EURSP, éstos no contaban con los elementos necesarios de protección adecuados según las regulaciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo para la inspección de los locales de acopio de residuos patogénicos y peligrosos. 4) Se observa que el Convenio con la APRA vigente a la fecha de la auditoría, que forma parte de los papeles de trabajo, debería haber expresado con exactitud en qué consisten las tareas de colaboración entre ambos organismos, ya que el personal que realiza las tareas de colaboración con la APRA es el mismo que ya resultaría insuficiente para realizar con eficacia las tareas propias de control del EURSP.
Recomendaciones	1) Arbitrar los medios necesarios y suficientes a los efectos de evitar inconsistencias entre la ejecución financiera y la física, toda vez que ambas deben guardar el mismo signo. En la ejecución del programa con una subejecución financiera se pudo superar la meta de controles previstos en el Plan de Fiscalización. 2) Dotar al área auditada de fiscalizadores atento la cantidad de fiscalizaciones previstas en los planes anuales. 3) Dotar a los fiscalizadores de los elementos necesarios conforme a la normativa vigente en Higiene y Seguridad en el Trabajo. 4) La revisión y en caso de ser necesario, la actualización del Convenio con la APRA a fin de dejar claramente establecidas las obligaciones que asumen cada una de las entidades.
Conclusión	Conforme al trabajo de campo realizado, la cantidad de efectores a supervisar es un universo que incluye a todos los Hospitales, Cesac, Centros Odontológicos y otras dependencias del G.C.B.A. que estén en el sistema de salud que generan residuos patogénicos. La recolección, y transporte y disposición final es realizada por una empresa, por lo tanto el control realizado por el EURSP fiscaliza el efectivo cumplimiento de los términos de la licitación pública. Como consecuencia de estas fiscalizaciones, en caso de detectar algún incumplimiento se realiza un procedimiento administrativo y judicial, en su caso, que tiende al cobro de una multa. Por lo tanto, la cantidad de 10 fiscalizadores resultaría insuficiente en términos de eficacia del control. Por otro lado, los lugares físicos (locales) donde deben ingresar los trabajadores para comprobar el cumplimiento o no de la

	normativa vigente, y sus contenedores con todo ese material, requieren de elementos que protejan al trabajador. Respecto del Convenio con la APRA, se hace necesario, en opinión de esta auditoría, revisar y actualizar las cláusulas.
--	---

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
"ENTE ÚNICO REGULADOR DE SERVICIOS PÚBLICOS – CONTROL PATOGÉNICO"
PROYECTO N° 5.18.11

DESTINATARIO

Señor
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
C.P Diego César Santilli
S _____ / _____ D _____

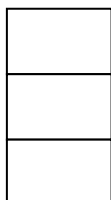
En uso de las facultades conferidas en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de conformidad con las disposiciones de la Ley N° 70, artículos 131, 132 y 136, esta Auditoría General procedió a efectuar una auditoría de gestión denominada "Ente Único Regulador de los Servicios Públicos. Control de Patogénicos. Auditoría de Gestión. Período 2016".

1. OBJETO.

El objeto del presente informe es el Ente Único Regulador de los Servicios Públicos y, dentro de él, el control de residuos patogénicos realizado por el Área de Residuos Patológicos y Peligrosos.

2. OBJETIVO.

El objetivo del presente informe es evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia; y la adecuación de los recursos afectados al programa y la normativa vigente.



3. ALCANCE DEL EXAMEN.

El presente examen busca evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, los objetivos previstos para las actividades desagregadas y otros indicadores de gestión.

En particular se ha verificado la confiabilidad de la información, el cumplimiento de los circuitos administrativos elaborados, el sistema de fiscalización, la aplicación de las distintas sanciones previstas en caso de incumplimiento de la normativa.

4. PROCEDIMIENTOS APLICADOS.

A los efectos de realizar la tarea encomendada se han realizado los siguientes procedimientos:

- 1) Lectura y análisis de los proyectos anteriores elaborados por este organismo al Ente Único Regulador de los Servicios Públicos.
- 2) Circularización y requerimiento de Información. Se han enviado las siguientes notas:

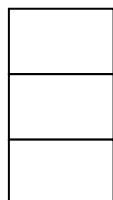
Nota N°	Organismo	Tema requerido y respuesta
2406/AGCBA/2017	EURSP	Inicio de las tareas de campo en el EURSP
2407/AGCBA/2017	EURSP	Primer requerimiento
2511/AGCBA/2017	EURSP	Concesión de prórroga al EURSP por 10 días
2725/AGCBA/2017	EURSP	Solicitud de nueva información (convenio entre el EURSP y APRA)
2801/AGCBA/2017	EURSP	Solicitud de expedientes
04/AGCBA/2018	EURSP	Solicitud de nueva información (copia simple de Licitación Publica 7-UCA-2014)
115/AGCBA/2018	EURSP	Solicitud de expedientes restantes
413/AGCBA/2018	EURSP	Solicitud de precisiones respecto de lo informado

- 3) Evaluación contable.
- 4) Entrevista con el Jefe del Área de Residuos Patológicos y Peligrosos.

- 5) Entrevista protocolar con las autoridades máximas del EURSP.
- 6) Entrevistas no formales con el personal del área, a fin de determinar el trámite seguido.
- 7) Obtención de la muestra sobre la base de la información suministrada por el área.
- 8) Relevamiento de expedientes.
- 9) Elaboración de papeles de trabajo.
- 10) Realización de cuadros comparativos de cada uno de los créditos presupuestarios del ejercicio 2016 en sus distintos estados.
- 11) Determinación de los porcentajes que representan en las distintas actividades los créditos presupuestarios.
- 12) Determinación del grado de ejecución presupuestaria a nivel de incisos en forma horizontal y vertical.
- 13) Síntesis del tema presupuestario y contable.
- 14) Consulta al sitio www.entedelaciudad.gob.ar durante todo el tiempo que se realizaron las tareas de campo.
- 15) Acompañamiento, en 5 oportunidades, de los fiscalizadores del EURSP.
- 16) Registro fotográfico de todo lo actuado.
- 17) Vista en sede judicial de los expedientes de ejecuciones fiscales de multas.

5. LIMITACIONES AL ALCANCE.

No ha habido limitaciones al alcance del presente informe.



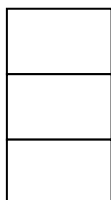
6. ACLARACIONES PREVIAS.

6.1. ESTRUCTURA VIGENTE PARA EL AÑO AUDITADO 2016.

La estructura vigente para el año 2016, conforme a la información remitida, es la aprobada por Resolución nº 8/2014, cuya descripción de las misiones y funciones se encuentra detallada en el Anexo II.

De acuerdo con dicha información, las misiones y funciones del Área de Residuos Patológicos y Peligrosos son las siguientes:

- 1) Ejecutar el control de calidad del servicio público de transporte, tratamiento, almacenamiento y disposición final de los residuos patológicos y peligrosos, sean éstos servicios ejecutados por administración o por terceros.
- 2) Elaborar la propuesta del Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia para su consideración.
- 3) Elaborar, con base en la planificación, el Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 5) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 6) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 7) Monitorear el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 8) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 9) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.



- 10) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 11) Elevar a la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;
 - e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 12) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
- 13) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
- 14) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
- 15) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de los servicios a su cargo.
- 16) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
- 17) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
- 18) Evaluar al personal a su cargo.

Dentro del Área de Residuos Patológicos y Peligrosos, las misiones y funciones de la División Operativa son las siguientes:

- 1) Elevar al Área la solicitud de inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y control de la calidad de los servicios públicos.
- 2) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.
- 3) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.

Por último, las misiones y funciones de la División de Control Externo del Área de Residuos Patológicos y Peligrosos son las siguientes:

- 1) Coordinar, disponer y administrar los recursos e instrumental técnico asignado al Área para la ejecución operativa.
- 2) Atender en la ejecución operativa coordinando las necesidades especiales del área. Fiscalizar el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que les fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.

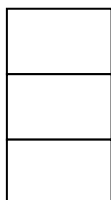
6.2. PRESUPUESTO.

6.2.1. MARCO NORMATIVO.

El marco normativo que rigió los aspectos presupuestario financieros en 2016 se circunscribió a las siguientes normas:

- 1) **Ley N° 5495.** Aprobó el Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad, sancionada el 3 de diciembre de 2015, publicada en BOCBA N° 4792 del 4 de enero de 2016.
- 2) **Decreto N° 9/AJG/16** del 5 de enero de 2016. Aprobó las Planillas Anexas a la Ley N° 5495 con las modificaciones introducidas por la Legislatura de la Ciudad y las modificaciones por Ley N° 5460y Decreto N° 363/AJG/15. Publicado en BOCBA N° 4794 del 6 de enero de 2016.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.



- 3) **Decreto N° 10/AJG/16** del 5 de enero de 2016. Aprobó las Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad para el Ejercicio 2016. Publicado en BOCBA N° 4794 del 6 de enero de 2016.
- 4) **Clasificador Presupuestario de Recursos y Gastos para el Sector Público Gubernamental**. Anexo I a la Resolución N° 386/MHGC/12. Publicado en BOCBA N° 3873 del 15 de marzo de 2012.

6.2.2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.

El EURSP cumple con sus objetivos por medio del Programa N° 62, denominado “Control Técnico de los Servicios Públicos”.

Este programa tiene por objeto ejercer la planificación, el control, seguimiento y resguardo de la calidad de los servicios públicos suministrados por la Ciudad durante los 365 días del año.

Entre los servicios que se encuentran bajo su fiscalización se encuentra el “Transporte, tratamiento, almacenamiento y disposición final de Residuos Patogénicos y Peligrosos” que corresponde al presente proyecto de auditoría y se ejecuta a través de la Actividad 6.

Desde el punto de vista financiero, sobre un total de Crédito Sanción previsto para el Programa 62 de \$ 65.373.231 en 2016, la Actividad 6 totalizó **\$ 66.160**. En términos porcentuales, la actividad que nos ocupa representó sólo el 0,10% del programa.

Desde el punto de vista de la Clasificación por Finalidad y Función, el programa correspondió la Finalidad 1 – Administración Gubernamental¹ y Función 7 – Control de Gestión².

¹ Acciones inherentes al Estado destinadas al cumplimiento de funciones tales como: legislativas, jurisdiccionales, administrativas, de control e información y estadística (fuente: Clasificador Presupuestario de Recursos y de Gastos para el Sector Público Gubernamental).

² Acciones relacionadas con el control interno y externo de la hacienda pública y el manejo de sus bienes y recursos. Incluye además la defensa y protección de los derechos y garantías de los habitantes (fuente: Clasificador Presupuestario de Recursos y Gastos para el Sector Público Gubernamental).

Según la clasificación por Objeto del Gasto, fueron asignadas a la Actividad 6 partidas correspondientes al Inciso 2 – Bienes de Consumo, Inciso 3 – Servicios No Personales y al Inciso 4 – Bienes de Uso, por un total de \$ 66.160, según el siguiente detalle:

Inciso	Partida principal	Partida parcial	Sanción (\$)
2			25.110,00
2	3	1	5.060,00
2	5	6	160,00
2	9	2	6.390,00
2	9	6	13.500,00
3			17.790,00
3	3	2	160,00
3	4	5	2.640,00
3	5	3	14.990,00
4			23.260,00
4	3	6	5.570,00
4	3	7	15.460,00
4	3	9	2.230,00
Total incisos			66.160,00

Los Bienes de Consumo se encontraron representados por productos de Papel y cartón para oficina (Partida 2.3.1), Combustibles y lubricantes (Partida 2.5.6), Útiles de escritorio, oficina y enseñanza (Partida 2.9.2) y Repuestos y accesorios (Partida 2.9.6).

Los Servicios No Personales asignados correspondieron a Mantenimiento y reparación de vehículos (Partida 3.3.2), Servicios profesionales, técnicos y operativos de capacitación (Partida 3.4.5) y Servicios especializados, comerciales y financieros de Imprenta, publicaciones y reproducciones (Partida 3.5.3).

Los Bienes de Uso se refirieron a Equipo para computación (Partida 4.3.6), Equipo de oficina y moblaje (Partida 4.3.7) y Equipos varios, otro tipo de maquinaria y equipo no incluido en las partidas parciales anteriores (Partida 4.3.9).

Durante el ejercicio, producto de modificaciones presupuestarias, a nivel global el Crédito Sanción fue recortado en \$ 14.000, quedando como consecuencia un Crédito Vigente de \$ 52.160.

Mientras que los incisos 3 y 4 fueron recortados cada uno en \$ 14.000 (en las partidas 3.5.3 y 4.3.7), el Inciso 2 fue aumentado en esa cifra (en las partidas 2.3.1 y 2.9.2), según el siguiente detalle:

Inciso	Partida principal	Partida parcial	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Ajuste (\$)
2	3	1	5.060,00	10.060,00	5.000,00
2	5	6	160,00	160,00	0,00
2	9	2	6.390,00	15.390,00	9.000,00
2	9	6	13.500,00	13.500,00	0,00
Total Inciso 2			25.110,00	39.110,00	14.000,00

Inciso	Partida principal	Partida parcial	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Ajuste (\$)
3	3	2	160,00	160,00	0,00
3	4	5	2.640,00	2.640,00	0,00
3	5	3	14.990,00	990,00	-14.000,00
Total Inciso 3			17.790,00	3.790,00	-14.000,00

Inciso	Partida principal	Partida parcial	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Ajuste (\$)
4	3	6	5.570,00	5.570,00	0,00
4	3	7	15.460,00	1.460,00	-14.000,00
4	3	9	2.230,00	2.230,00	0,00
Total Inciso 4			23.260,00	9.260,00	-14.000,00

			Sanción (\$)	Vigente (\$)	Ajuste (\$)
Total General			66.160,00	52.160,00	-14.000,00

En cuanto a la ejecución, se devengó en un 41,92% del crédito vigente autorizado, es decir, se observó una subejecución del 58,08%.

La única partida donde no se observó subejecución fue la 4.3.6, según el siguiente detalle:

Inciso	Partida principal	Partida parcial	Vigente (\$)	Devengado (\$)	% de ejecución
2	3	1	10.060,00	5.000,00	49,70
2	5	6	160,00	0,00	0,00
2	9	2	15.390,00	10.000,00	64,98
2	9	6	13.500,00	0,00	0,00
3	3	2	160,00	0,00	0,00
3	4	5	2.640,00	0,00	0,00
3	5	3	990,00	0,00	0,00
4	3	6	5.570,00	5.570,00	100,00
4	3	7	1.460,00	1.295,00	88,70
4	3	9	2.230,00	0,00	0,00
Totales			52.160,00	21.865,00	41,92

El presupuesto físico para el Programa 62 definió de manera global la meta "Control Técnico de Servicio" con la unidad de medida "Control" y se previeron para el año 215.813 intervenciones.

En cuanto al cumplimiento de la meta física propuesta a nivel global del programa, la Cuenta de Inversión informó el cumplimiento de 211.619 controles, lo que representó un cumplimiento del 98% en términos físicos.

6.2.3. CUENTA DE INVERSIÓN 2016. IMPUTACIÓN PRESUPUESTARIA.

Jurisdicción 20 – Jefatura de Gobierno / Subjurisdicción 27 – Descentralización / Entidad 215 – Ente Regulador de los Servicios Públicos / Unidad Ejecutora 113 – Ente Regulador de los Servicios Públicos / Programa 62 – Control Técnico de los Servicios Públicos / Actividad 6 – Control de Residuos Patogénicos y Peligrosos).

In.	P. P.	P. p.	Psp.	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
2				25.110,00	39.110,00	15.000,00
2	3	1	0	5.060,00	10.060,00	5.000,00
2	5	6	0	160,00	160,00	0,00
2	9	2	0	6.390,00	15.390,00	10.000,00

In.	P. P.	P. p.	Psp.	Sanción (\$)	Vigente (\$)	Devengado (\$)
2	9	6	0	13.500,00	13.500,00	0,00
3				17.790,00	3.790,00	0,00
3	3	2	0	160,00	160,00	0,00
3	4	5	0	2.640,00	2.640,00	0,00
3	5	3	0	14.990,00	990,00	0,00
4				23.260,00	9.260,00	6.865,00
4	3	6	0	5.570,00	5.570,00	5.570,00
4	3	7	0	15.460,00	1.460,00	1.295,00
4	3	9	0	2.230,00	2.230,00	0,00
Totales				66.160,00	52.160,00	21.865,00

6.3. NORMATIVA.

El objeto del EURSP consiste en la defensa y protección de los derechos de usuarios y consumidores, de la competencia y del medio ambiente en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. Por lo tanto, debe ejercer el control de los servicios públicos prestados o fiscalizados por la administración centralizada o descentralizada, por las descentralizadas locales, o por terceros.

Se adjunta el 4) con la enumeración de la normativa aplicable.

Además, la Resolución nº 13/03 determinó el alcance de las funciones del EURSP; entre ellas, verificar el cumplimiento de la **normativa general o particular vinculada a la prestación del servicio público, velar por la seguridad e higiene, la salubridad y el resguardo ambiental.**

Por otro lado, en el artículo 2º de la Ley nº 210 se conceptualiza qué se entiende por servicio público a los efectos de la aplicación de la Ley: el transporte público de pasajeros; el alumbrado público y el señalamiento luminoso; la higiene urbana, incluida la disposición final; el control de estacionamiento por concesión; la conservación y mantenimiento vial por peaje; **el transporte, almacenamiento y disposición final de residuos patológicos y peligrosos**; la televisión por cable o la transmisión de datos, con el alcance previsto en el artículo 3º, inciso "m", de la misma ley; los servicios públicos que se presten en el ámbito de la Ciudad cuya prestación exceda su territorio, sin colisionar con la competencia

atribuida a otras jurisdicciones; el sistema de verificación fotográfica de infracciones de tránsito por concesión; y el servicio de transporte escolar.

Este control sobre los servicios públicos se realiza sobre la base del plan de fiscalización anual y de las denuncias efectuadas por los usuarios y consumidores.

6.3.1. NORMATIVA GENERAL. CONSTITUCIÓN NACIONAL.

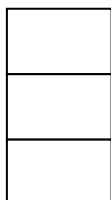
El artículo 41 de la Constitución Nacional establece que *"todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras, y tienen el deber de preservarlo, el daño ambiental generara prioritariamente la obligación de recomponer, según establezca la ley. Las autoridades proveerán a la protección de este derecho, a la utilización racional de los recursos naturales, a la preservación del patrimonio natural y cultural y de la diversidad biológica y a la información y educación ambientales"*.

6.3.2. LEY NACIONAL N° 24.051 (RESIDUOS PELIGROSOS).

La Ley nacional n° 24.051 conceptualiza acerca del ámbito de aplicación, Registro de Generadores y Operadores, manifiesto, generadores, transportistas, plantas de tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos.

6.3.3. CONSTITUCIÓN DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.

El artículo 27 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires establece que ésta *"desarrolla en forma indelegable una política de planeamiento y gestión del ambiente urbano integrada a las políticas de desarrollo económico, social y cultural, que contemple su inserción en el área metropolitana. Instrumenta un proceso de ordenamiento territorial y ambiental participativo y permanente, que promueve: (...) 10. La regulación de la producción y el manejo de tecnologías, métodos, sustancias, residuos y desechos que comporten riesgos. (...) 12. Minimizar volúmenes y peligrosidad en la generación, transporte, tratamiento, recuperación y disposición de residuos"*.



6.3.4. LEY N° 123 DE IMPACTO AMBIENTAL.

La Ley n° 123 establece las obligaciones de las plantas de tratamiento de los residuos peligrosos debe obtener un certificado de Aptitud Ambiental.

6.3.5. LEY N° 2628 DE CREACIÓN DE LA AGENCIA DE PROTECCIÓN AMBIENTAL.

La Agencia de Protección Ambiental fue creada como entidad autónoma en el ámbito del Ministerio de Ambiente y Espacio Público de la Ciudad, cuyo objeto es la protección de la calidad ambiental a través de la planificación, programación y ejecución de las acciones necesarias para cumplir con la Política Ambiental de la Ciudad.

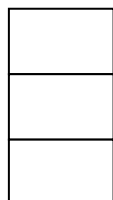
La ley establece entre sus funciones las de “velar por el cumplimiento de las normas en materia de regulación y control del ambiente de la Ciudad” y de “dictar normas de regulación y conservación con el fin de favorecer una adecuada calidad ambiental para los habitantes”.

El Decreto N° 138/08 estableció que la Agencia de Protección Ambiental, en su carácter de organismo con mayor competencia ambiental, actuara como Autoridad de Aplicación de las leyes vigentes relacionadas con la materia de su competencia y las que en el futuro se sancionen en el ámbito de la Ciudad.

6.3.6. NORMATIVA ESPECÍFICA. LEY N°154, MODIFICADA POR LEY N° 747.

La Ley n° 154 regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de todos los residuos patogénicos provenientes de actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal.

Su artículo 2° establece la definición de residuos patogénicos, entendiendo como tales “todos aquellos desechos o elementos materiales en estado



sólido, semisólido, líquido o gaseoso que presumiblemente presenten o puedan presentar características de infecciosidad, toxicidad o actividad biológica que puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos, o causar contaminación del suelo, del agua o de la atmósfera que sean generados en la atención de la salud humana o animal por el diagnóstico, tratamiento, inmunización o provisión de servicios, así como también en la investigación o producción comercial de elementos biológicos o tóxicos", incluyendo a continuación una enumeración de ellos.

El artículo 5º prohíbe la disposición de residuos patogénicos sin tratamiento previo, estableciendo que deben ser tratados a efectos de garantizar la eliminación de su condición patogénica.

El artículo 7º dispone que los generadores, transportistas y operadores de residuos patogénicos deben proporcionar a su personal, a efectos de minimizar los riesgos de las tareas, cursos de capacitación, exámenes pre ocupacionales y médicos periódicos, inmunizaciones obligatorias, equipo para la protección personal, e instrucciones de seguridad operativa del manual de gestión.

La autoridad de aplicación es la Autoridad Ambiental del Gobierno de la Ciudad, dotada del poder de policía para hacer cumplir a todos los generadores, transportistas y operadores de residuos patogénicos lo establecido en la ley.

Dicha Autoridad de Aplicación es la encargada de elaborar un "Manual de Gestión de Residuos Patogénicos" que contendrá lo siguientes principios básicos: programa de manejo de los residuos, su grado de peligrosidad, separación de los residuos patogénicos, procedimiento de seguridad para el manipuleo, rutas de transporte interno hospitalario, recintos de acumulación y limpieza de los residuos, envases para recolección, transporte y tiempo de permanencia en el establecimiento, normas de bioseguridad, vestuarios y elementos de protección para quienes manipulan residuos y programas de contingencias, acciones y notificaciones en caso de accidentes.

La ley crea, además, el Registro de Generadores, Transportistas y Operadores de Residuos Patogénicos, quienes deben presentar una declaración jurada para su inscripción.

El Registro emitirá el "Certificado de Aptitud Ambiental", instrumento que acredita en forma exclusiva la aprobación del sistema de generación, transporte y tratamiento de residuos patogénicos, y que tendrá una validez de dos años, debiendo ser renovado a su vencimiento.



Son generadores de residuos patogénicos todas las personas físicas o jurídicas públicas o privadas (hospitales, sanatorios, clínicas, centros médicos, etc.) que, como resultado de las actividades habituales que practiquen, generen los desechos o elementos materiales. Estos generadores deberán adoptar medidas tendientes a la óptima separación en origen de los residuos.

Las unidades de tratamiento interno son aquellas instaladas en el predio, y que deben contar con la identificación externa.

También los generadores de residuos patogénicos pueden optar por tratar sus residuos fuera del establecimiento, debiendo estar inscriptos en el Registro.

Los locales de acopio deben ubicarse en áreas preferentemente exteriores, de fácil acceso y que no afecten la bioseguridad e higiene del establecimiento o ambientalmente a su entorno.

El máximo tiempo de acopio es de 24 horas; aunque, en caso de contar con cámara fría y medios adecuados para la conservación de los residuos, éstos podrán acopiarse por tiempos mayores.

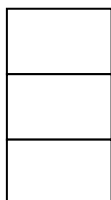
Los generadores deben disponer de recintos o recipientes para almacenamiento intermedio o transitorio de los residuos; la recolección interna y traslado al local de acopio debe realizarse, como mínimo, dos veces al día.

En las bolsas y recipientes de residuos patogénicos almacenadas en el local de acopio, el generador debe colocar una tarjeta con los datos de generación de dichos residuos al precintarse las bolsas y recipientes.

Los residuos líquidos no pueden ser vertidos en la red de desagües sin previo tratamiento que asegure su descontaminación y la eliminación de su condición patogénica.

Para el trasporte interno se deben utilizar contenedores móviles.

El transporte de los residuos patogénicos debe realizarse en vehículos especiales, siendo requisitos mínimos el poseer una caja de carga completamente cerrada, con puertas con cierre hermético, y aislada de las cabinas de conducción, con una altura mínima que facilite las operaciones de carga y descarga y el desenvolvimiento de una persona en pie. La higienización de los vehículos debe ser en un local exclusivo.



Son operadores de residuos patogénicos las personas físicas o jurídicas públicas o privadas que utilicen métodos, tecnologías, sistemas o procesos de bioseguridad, garantizando la menor incidencia de impacto ambiental. Deben garantizar la prestación de servicios y, en casos de emergencia, deben contar con alternativas o convenios con otras prestadoras autorizadas.

Los operadores deben ajustarse a las siguientes condiciones:

- 1) Mantener bolsas de residuos hasta el momento de su tratamiento dentro de sus respectivos contenedores.
- 2) Tratar los residuos dentro de las 24 horas de su recepción.
- 3) Disponer de un grupo electrógeno de emergencias.
- 4) Mantener en condiciones de orden, aseo y limpieza todos los ámbitos de tratamiento.

Los residuos patogénicos una vez tratados son equiparables a los residuos domiciliarios.

El manejo de los residuos patogénicos debe quedar documentado en un instrumento denominado “manifiesto”.

6.3.7. DECRETO N° 1886/01, REGLAMENTARIO DE LA LEY N° 154.

El Decreto n° 1886/01 aprueba la reglamentación de la Ley N°154 (en su anexo I), el Manual de Gestión de Residuos Patogénicos (anexo II), los formularios “Manifiesto de transporte de Residuos Patogénicos para transitar dentro del ejido de la Ciudad”, el modelo de planillas de control de residuos a rubricarse y presentarse ante la Autoridad de Aplicación, la reglamentación de las inscripciones en los registros y las tarjetas de control de residuos patogénicos (anexos III a VI).

La reglamentación menciona cuáles son los residuos comprendidos: los provenientes de zonas de aislamiento, cultivos de agentes infecciosos, sangre humana y productos que la contengan, etc. También se incorporan definiciones de transporte, almacenamiento y disposición final.



Se establece que la Autoridad de Aplicación es la Secretaría de Medio ambiente y Espacio Público, que, a través de la Subsecretaría de Medio Ambiente y Espacio Público de la Ciudad, es la encargada de crear un registro donde se asiente el seguimiento estadístico de la gestión integral de los residuos patogénicos. Pone de resalto que, a los fines del ejercicio del control, el personal dependiente de la Autoridad de Aplicación tendrá acceso, sin restricciones de ningún tipo y a cualquier hora del día, a las instalaciones de los generadores, operadores, a las unidades de transporte y al lugar de guarda y lavado de vehículos de transporte.

La Comisión Técnica Asesora, convocada por la Subsecretaría de Medio Ambiente y Espacio Público, se desempeñará *ad honorem* dentro de la órbita de su competencia y estará integrada por profesionales de notoria trayectoria en la temática.

El Manual de Gestión de Residuos Patogénicos será revisado y modificado cuando sea necesario por la Autoridad de Aplicación, a través del dictado del pertinente acto administrativo.

La Subsecretaría de Medio Ambiente y Espacio Público habilitará un registro informatizado de generadores, transportistas, operadores y quienes realizan la disposición final de residuos patogénicos una vez tratados.

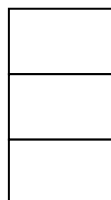
La norma establece los requisitos que deben tener las áreas de tratamiento *in situ*, el lugar de acopio o almacenamiento, y de almacenamiento intermedio.

La higienización de los vehículos deberá realizarse en un local exclusivo para su lavado.

También establece como unidades de tratamiento interno a aquellos equipos, métodos, técnicas, tecnologías, procesos o sistemas de tratamiento instalados como uso complementario del establecimiento, siempre que no se traten más de ocho toneladas diarias.

6.3.8. DECRETO N° 706/05.

El Decreto n° 706/05 modifica distintos artículos del Decreto N° 1886/01 como se transcribe a continuación.



El artículo 2º establece que “se consideran residuos patogénicos a los: 1. Residuos provenientes de zonas de aislamiento: todo residuo que hayan estado en contacto con pacientes en aislamiento por padecer enfermedades transmisibles provocadas por microorganismos pertenecientes a los grupos de nivel de riesgo 3 y 4 de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud contenida en la norma IRAM 80059.- 2. Cultivos de agentes infecciosos y cultivos celulares: residuos de cultivos generados en los laboratorios. Incluye cultivos de agentes infecciosos provenientes de los pacientes, reservas mantenidas para investigación y residuos provenientes de la fabricación de productos que deben tratarse como patogénicos y que no sean pasibles de recuperación.- 3. Sangre y hemoderivados: son residuos provenientes de bancos de sangre, laboratorios de análisis clínicos y químicos, laboratorios medicinales, centro de salud, centro de diálisis e industrias farmacéuticas contenidos en reservorios que aseguren la viabilidad de los microorganismos.- 4. Elementos cortantes y punzantes usados: agujas, trocares, material de vidrio roto o a desechar, hojas de bisturíes, lancetas y todo otro material que posea capacidad corto punzante.- 5. Residuos orgánicos: tejidos y órganos removidos por cirugías y biopsias. No incluye los miembros que deban ser inhumados o cremados.- 6. Material de uso clínico y de laboratorio descartable usado que haya estado en contacto con la sangre u otros fluidos corporales que puedan contener microorganismos pertenecientes a los grupos de nivel de riesgo 3 y 4 de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud contenida en la norma IRAM 80059.- 7. Residuos de unidades de diálisis: todos aquellos residuos, incluyendo tubos y filtros, que hubieran estado en contacto con la sangre y fluidos de los pacientes sometidos a diálisis que puedan contener microorganismos pertenecientes a los grupos de nivel de riesgo 3 y 4 de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud contenida en la norma IRAM 80059.- 8. Cadáveres de animales de laboratorio y sus partes: se consideraran patogénicos los elementos absorbentes y adsorbentes de su habitáculo que provengan de animales de laboratorio inoculados con agentes infecciosos pertenecientes a los grupos de nivel de riesgo 3 y 4 de acuerdo a la clasificación de la Organización Mundial de la Salud contenida en la norma IRAM 80059.- Esta enumeración es meramente enunciativa y puede ser ampliada por acto administrativo emitido por la autoridad de aplicación”.

El artículo 8º dispone que “será autoridad de aplicación del presente la Subsecretaría de Medio Ambiente dependiente de la Secretaría de Producción, Turismo y Desarrollo Sustentable del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.- La autoridad de aplicación deberá crear un registro donde se

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

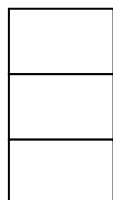
asiente el seguimiento estadístico de la gestión integral de los residuos patogénicos a los fines de poder cumplir esencialmente con el deber constitucional de publicidad de los actos de gobierno".

El primer párrafo del artículo 10 pasó a establecer que "la comisión técnica asesora convocada por la autoridad de aplicación, se desempeñara ad honorem dentro de la órbita de su competencia y estará integrada por profesionales de notoria trayectoria en la temática, representantes de organismos públicos y privados de salud como así también de Cámaras Empresariales de sujetos que presten los servicios necesarios para la gestión integral de los residuos objeto de la presente reglamentación".

El artículo 12 dispone que "la Subsecretaria de Medio Ambiente habilitara un registro informatizado de generadores, transportistas y operadores de residuos patogénicos, dentro del ámbito de su competencia. El registro se abrirá dentro de los 30 días hábiles de la publicación del presente decreto.- El plazo para efectuar la inscripción en el registro será dentro de los 30 días hábiles desde la apertura de dicho registro pudiendo realizarse la mencionada inscripción de oficio por parte de la autoridad de aplicación en el caso de que las entidades involucradas no hubieran efectuado la respectiva inscripción al vencimiento del plazo previsto".

Como punto 4 del inciso "d" del artículo 13 se introdujo que, "además del plan de contingencias, los operadores, tratadores de residuos patogénicos, deberán presentar un sistema alternativo de tratamiento para el caso de emergencias, de manera tal que quede garantizada la prestación del servicio.- A los fines de poder cumplir con lo dispuesto anteriormente, se podrá presentar un contrato firmado con otra firma habilitada para el tratamiento de residuos patogénicos, donde se establezca que podrán ser enviados para su tratamiento y posterior disposición final en una firma habilitada al efecto, en caso de emergencia, fallas o suspensión del servicio, todos los residuos que se encuentren en la planta o unidad de tratamiento. Los modelos de formularios a presentarse por los distintos sujetos obligados como Anexo V forman parte del presente".

El artículo 14 estableció que "el Certificado de Aptitud Ambiental y su renovación según correspondiere, deberá ser expedido por la autoridad de aplicación dentro de los cuarenta y cinco días hábiles de la presentación de la totalidad de los requisitos del artículo 13 de la ley 154 y su reglamentación.- La renovación del Certificado de Aptitud Ambiental según las distintas categorías de sujetos incluidos en la ley, se realizara dentro de los 30 días hábiles anteriores a



su vencimiento mediante la presentación de una Declaración Jurada donde se indique si continua realizando su actividad en las mismas condiciones y datos anteriormente declarado”.

El nuevo artículo 20 dispuso que, “dentro de la figura de generador descripta en la Ley 154, se consideraran pequeños generadores a aquellos que generen menos de 10 kg/día y a todo aquel que, por las características del servicio que brinda, la autoridad de aplicación por acto administrativo fundado lo determine como tal.- Los requerimientos a cumplir por los pequeños generadores se incluyen en el Anexo VII, que forma parte del presente decreto.- A los fines de demostrar que no son generadores de residuos patógenos, los sujetos obligados deberán presentar una Declaración Jurada en la cual quede técnicamente explicado, en virtud de la actividad o especialidad que desarrolla, que no generan residuos de este tipo.- Además de las obligaciones establecidas en el presente artículo de la ley, los generadores de residuos patogénicos deberán optimizar la gestión y manejo interno de los mismos dando estricto cumplimiento al Manual de Gestión que como Anexo II forma parte del presente”.

Se suprimió de los artículos 23 y 28 la obligación de que las planillas de vuelco diario de datos que forman parte de un libro de hojas móviles, estén rubricadas y foliadas por la autoridad de aplicación.

El artículo 24 pasó a establecer que, “en los casos en que se cuente con cámara fría y/o medios adecuados para la conservación de los residuos, el acopio deberá efectuarse de la siguiente manera:- se deberá contar, como mínimo, con una cámara fría principal, cuya capacidad estará en concordancia con los volúmenes a depositar en ella y una cámara fría secundaria, de similar tamaño y características que la anterior, para su uso alternativo o en caso de emergencias, debiendo contar cada una de las cámaras con un equipo propio de generación de frío.- las cámaras frías serán destinadas, en forma exclusiva, al depósito transitorio de residuos patogénicos.- deberán operar a una temperatura máxima de 0° C.- el tiempo máximo de acopio de los residuos patogénicos en las cámaras frías será de 5 días.- las cámaras frías deberán contar, para casos de emergencia, con equipos electrógenos capaces de suministrar la totalidad de la energía necesaria para el correcto funcionamiento de las mismas.- el personal deberá ser equipado con indumentaria apropiada para el trabajo en cámaras frías.- deberán contar con un lugar de recepción que permita el ingreso de vehículos de transporte, el que deberá poseer: paredes laterales y techo, estando directamente vinculado con la cámara fría por una puerta lateral con cierre

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

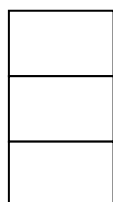
hermético.- dimensiones acordes con los volúmenes a recibir y almacenar.- balanza para el pesado de los contenedores con sus bolsas y su inmediato registro en planillas que formen parte de un libro de hojas móviles. Dichas planillas deberán encontrarse rubricadas por la autoridad de aplicación del presente y foliadas.- un local destinado a instalaciones sanitarias para el personal, el que contará con: baño y vestuario.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el presente artículo, y los anteriores, cualquier otro sistema de almacenamiento transitorio de residuos patogénicos dentro del establecimiento generador podrá autorizarse por Resolución de la autoridad de aplicación".

El artículo 27 estableció que "los efluentes líquidos de los establecimientos operadores de residuos alcanzados por la presente podrán ser vertidos al sistema cloacal siempre que se ajusten a los requerimientos del Decreto Nacional 674-89, Disposiciones Instrumentales, normativa complementaria y modificatorias, hasta que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con normativa específica en la materia. Cuando se superen los límites permitidos por la normativa vigente antes mencionada y los efluentes se encuentren contaminados por residuos patogénicos o incluidos en alguno de los incisos del art. 2 del presente, el/los operadores deberán tratar los efluentes líquidos antes de ser arrojados a conducto cloacal o red de desagües".

Se suspendió la aplicación de lo establecido en el inciso "h" del artículo 29, hasta tanto la autoridad de aplicación cuente con la infraestructura para su admisión y seguimiento.

El artículo 35 pasó a establecer que "la desaparición de la condición patógena del residuo, salvo cuando haya sido sometido a un tratamiento de incineración, debe entenderse como su transformación en un residuo de tipo domiciliario".

El artículo 40, referido al modelo de manifiesto legal obligatorio dentro del ámbito territorial de la Ciudad, establece que "cada uno de los sujetos intervinientes en la gestión integral del residuo debe poseer los formularios que componen el manifiesto conforme se indica: original y una copia para el generador, una copia para el transportista, una copia para el tratador y la última copia para quien realice la disposición final.- El manifiesto contenido en el Anexo III deberá ser confeccionado por lo obligados al cumplimiento de la presente reglamentación en original y cuatro copias. El original del manifiesto, en forma previa a efectuarse el transporte, deberá ser presentado ante la autoridad de aplicación de la presente a los fines que los mismos sean timbrados. Sin el timbrado del Gobierno



de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el manifiesto no poseerá validez legal.- La autoridad de aplicación podrá por resolución modificar el contenido y número de ejemplares del Anexo III y establecer la mecánica operativa de cumplimiento por parte de los sujetos intervinientes.- Para el transporte interjurisdiccional será válido el manifiesto utilizado por la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable del Ministerio de Salud de la Nación”.

Se modificó en el anexo II el Manual de Gestión de Residuos Patogénicos en los siguientes ítems:

- “Pequeños Generadores y Profesionales Particulares: se entenderá por pequeño generador a quienes generen menos de 10 kg/día y todo aquel que por las características del servicio que brinda la autoridad de aplicación por acto administrativo determine como pequeño generador. En ese caso es el pequeño generador o profesional particular quien tiene a su cargo la gestión integral del residuo”.
- “Material: resistente al corte y a ser punzada, impermeables y opacas”.

Se reemplazó en el anexo V, puntos “B”-2.2 y “G” la referencia correspondiente ahora a la “Subsecretaría de Medio Ambiente”.

Se incorporó el anexo VII, referido a los pequeños generadores; en el cual se mencionan las características y localización del lugar de acopio, el transporte interno e identificación de las bolsas rojas.

6.3.9. LEY N° 2214. RESIDUOS PELIGROSOS.

La Ley n° 2214 regula la generación, manipulación, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos de la Ciudad.

Se considera residuos peligrosos a todo residuo que se encuentre comprendido en el anexo I de la norma y que posea las características enumeradas en su anexo II.

Menciona los residuos que quedan excluidos.

Los objetivos de la ley son:

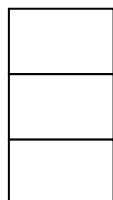


- 1) Promover una gestión ambientalmente adecuada de los residuos peligrosos.
- 2) Promover la minimización en cantidad y peligrosidad de los residuos peligrosos generados.
- 3) Promover la recuperación, el reciclado y la reutilización de los residuos peligrosos.

Toda actividad que involucre manipulación, tratamiento, transporte o disposición final de residuos peligrosos, debe cumplir con el procedimiento administrativo de evaluación de impacto ambiental según Ley N° 123.

La ley en su articulado contempla distintas definiciones:

- 1) Actividad generadora de residuos peligrosos: es aquella etapa o etapas de producción o servicios, que den lugar la generación de residuos peligrosos. En el caso de procesos industriales, la actividad es considerada desde el ingreso de la materia prima o insumo, hasta la salida del producto terminado o semi terminado incluyendo todos los servicios anexos a la producción.
- 2) La autoridad de aplicación, es el organismo de más alto nivel con competencia ambiental del Poder Ejecutivo, el que es asistido por el Ente Único Regulador de los Servicios Públicos, y debe efectuar en forma coordinada con otros organismos o dependencias cuyas competencias tengan vinculación con el objeto de la ley. Sus funciones son:
 - a) Dictar las normas complementarias necesarias para el efectivo cumplimiento de la presente ley;
 - b) Elaborar un Plan Local de Gestión de Residuos Peligrosos;
 - c) Propiciar convenios y acuerdos con otras jurisdicciones;
 - d) Elaborar y actualizar un mapa de generadores y operadores de residuos peligrosos.
- 3) Se crea el Registro de Tecnologías de la Ciudad, que será llevado por la autoridad de aplicación y tiene que cumplir los siguientes requisitos:



- a) Las tecnológicas a registrarse deberán cumplimentar en un solo acto todo lo exigido por la ley y su reglamentación;
- b) Toda solicitud de inscripción de tecnología deberá estar acompañada con las pruebas de aplicación práctica de la mencionada tecnología, indicando los lugares en donde se halla la aplicación y a qué tipo de residuos está destinada;
- c) En el caso de ser una tecnología nueva, no utilizada aun a escala industrial, deber presentarse para su registro, estudios e informe en los que se analice la aplicación industrial y el impacto ambiental que produciría sobre el ambiente;
- d) Todos los estudios e informes deberán contener opinión de una Universidad, Centro de Investigación Científica o Institución Nacional, o de la Ciudad con incumbencia en la temática ambiental;
- e) La autoridad de aplicación, recibida la totalidad de la documentación, aprobara o rechazara la inscripción. Las inscripciones podrán ser cancelada cuando nuevos estudios así lo aconsejen;
- f) Solo se permitirá el uso de tecnologías de incineración, con y sin recuperación de energía y de toda otra tecnología que genere compuestos orgánicos persistentes, en caso de no contarse con alternativas que no generen estos compuestos.

Toda tecnología aplicada a la prestación a terceros de los servicios de almacenamiento, recuperación, reducción, reciclado, tratamiento, eliminación o disposición final de residuos peligrosos, que se desee aplicar en la Ciudad deberá estar inscripta en este Registro.

- 4) Crea el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, en el que deberán inscribirse las personas físicas o jurídicas responsables de la generación, almacenamiento, transporte, tratamiento y/o disposición final de residuos peligrosos. Los generadores, transportistas y operadores de residuos peligrosos deberán cumplimentar para su inscripción registral, los requisitos indicados en la presente ley.
- 5) El Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos es el instrumento que acredita, en forma exclusiva, la aprobación de la gestión de los residuos peligrosos. Será renovado cada 2 años y será otorgado o denegado por la



autoridad de aplicación mediante el acto administrativo pertinente. Los sujetos alcanzados por la ley deberán contar con el Certificado para desarrollar sus actividades.

- 6) Manifiesto: es toda la información relativa a la naturaleza y cantidad de residuos generados, su origen, transferencia del generador al transportista y de esta a la planta de tratamiento o disposición final y cualquier otra operación que respecto de los mismos se realizare, quedará documentada en este instrumento. El manifiesto es una responsabilidad del Generador, quien es el único autorizado a obtener y emitir el mismo.
- 7) Generador: es toda persona física o jurídica responsable de cualquier proceso, operación, actividad o servicio que genere residuos calificados como peligrosos. La autoridad de aplicación establecerá las categorías de generadores en relación con la cantidad y la peligrosidad de los residuos que generen. Para los residuos peligrosos que sean utilizados como insumos, el generador deberá informar el destino que les dará y los que lo utilizan deberán presentar ante la autoridad de aplicación una memoria técnica de su uso en los procesos productivos fijando expresamente el porcentaje de reutilización de los residuos. Los generadores de residuos peligrosos, al solicitar su inscripción en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, deberá presentar una declaración jurada con los siguientes datos:
 - a) datos identificatorios: nombre completo o razón social, numero de CUIT, nómina del directorio, socios gerentes;
 - b) domicilio real y nomenclatura catastral e las instalaciones en las que se generen residuos;
 - c) descripción de procesos o servicios que generen residuos;
 - d) generación media mensual estimada de residuos peligrosos por categorías;
 - e) listado de personal expuesto involucrado en el manejo de residuos y registro anual de capacitaciones del personal;
 - f) método y lugar de tratamiento o disposición final y forma de transporte, si correspondiere;

- g) copia certificada del Manual de Higiene y Seguridad que incluya los procedimientos del plan de contingencias y la gestión segura de sustancias peligrosas para evitar la generación eventual de residuos peligrosos.

Los datos incluidos en la declaración jurada serán actualizados en forma bienal, toda modificación producida en relación con los datos incluidos debe ser comunicada a la autoridad de aplicación. En los casos de que el generador esté autorizado por la autoridad de aplicación a tratar los residuos peligrosos en su propio predio deberá llevar un registro permanente de estas operaciones y cumplimentar lo establecido con relación a las plantas de tratamiento. No será considerado como actividad complementaria de la principal, sino como actividad independiente. En el supuesto de cese provisorio o definitivo de una actividad, proceso, operación o servicio que genere residuos peligrosos, el titular deberá presentar ante la autoridad de aplicación, con una antelación mínima de 90 días, un plan de cierre de la misma y un informe ambiental, que describa las condiciones ambientales del predio y el plan de remediación.

- 8) Es un generador eventual toda persona física o jurídica que resultando de sus acciones o de cualquier actividad, proceso, operación o servicio, poseyera o generase residuos en forma eventual, no programada o accidental. La generación eventual debe ser notificada a la autoridad de aplicación en un plazo no mayor de 10 días corridos contado a partir de la fecha en que se hubiera producido y también debe presentar un informe final.
- 9) Transportistas de Residuos Peligrosos: las personas físicas o jurídicas responsables del transporte de residuos peligrosos, para su inscripción en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, deberán acreditar con carácter de declaración jurada:
- a) datos identificatorios: nombre completo o razón social, número de CUIT, etc.;
 - b) características de los vehículos a habilitar;
 - c) listado de todos los vehículos y contenedores a ser utilizados;
 - d) -listado de vehículos y equipos a ser empleados en caso de contingencia;



- e) tipos de residuos a transportar;
- f) plan de contingencias para proveer respuesta adecuada en caso de emergencia;
- g) título de las unidades a habilitar, así como la especificación del vínculo jurídico existente entre el titular del dominio y la persona física o jurídica que solicita la habilitación;
- h) método, características y frecuencia de la limpieza de las unidades y del lugar de descontaminación;
- i) póliza de seguro que cubra daños causados, o garantía;
- j) cumplir con lo prescripto por la Ley N° 24.449 y su reglamentación.

Los vehículos destinados al transporte de residuos peligrosos deberán contar como mínimo con las siguientes características:

- a) caja o compartimiento de carga debe ser cerrado, estanco y aislado del compartimiento del conductor;
- b) el vehículo no deberá tener una antigüedad mayor a 10 años;
- c) contar con tacógrafo;
- d) llevar un sistema de comunicación móvil;
- e) contar con gabinete para guardar elementos de seguridad ante contingencias.

El transportista solo podrá recibir del generador, residuos peligrosos, si los mismos vienen acompañados del manifiesto, los que serán entregados en su totalidad y solamente en las plantas de tratamiento o disposición final debidamente autorizadas que el generador hubiera indicado en el manifiesto. La ley menciona las prohibiciones del transportista entre las que se encuentran mezclar residuos peligrosos con residuos o sustancias no peligrosas, retener los residuos por más de 24 horas, salvo autorización de la autoridad de aplicación.

- 10) Plantas de Tratamiento: son las personas físicas o jurídicas responsables por la operación de una planta de tratamiento de residuos peligrosos. Su

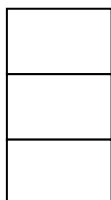
instalación deberá ajustarse al Código de Planeamiento Urbano. Todo tratador deberá presentar ante el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, una declaración jurada que debe contener como mínimo:

- a) datos identificatorios;
- b) domicilio legal constituido en la Ciudad;
- c) Certificado de Aptitud Ambiental de la Ley N° 123;
- d) Certificado de habilitación local;
- e) manual de seguridad e higiene;
- f) seguro de caución.

En caso de cierre de la planta de tratamiento, se debe presentar ante la autoridad de aplicación el plan de cierre de la misma, el cual debe contener, como mínimo, cronograma de tratamiento de los residuos remanes de la planta, descontaminación de los equipos e implementos.

- 11) Tratadores *in situ*: son operaciones de tratamiento *in situ* la remediación de suelos, aguas superficiales y subterráneas contaminada con residuos peligrosos, la regeneración y declinación de aceites dieléctricos contaminados y todo otro tratamiento físico, químico y/o biológico de residuos peligrosos, se realice en el predio del generador por terceros. Para la obtención del Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos el tratador *in situ* deberá cumplir los requisitos exigidos a las plantas de tratamiento.
- 12) Disposición Final: queda prohibida la disposición de residuos peligrosos sin previo tratamiento., deberá efectuarse en los depósitos especialmente preparados para contenerlos en forma permanente. Estos depósitos deberán reunir las condiciones establecidas oportunamente por la autoridad de aplicación.

La norma, además, sustituye el punto 1.3.20 del Capítulo III, Sección I, Libro II, del anexo I de la Ley N° 451 por el siguiente: “Residuos Peligrosos: el que genere, manipule, almacene, transporte, trate, elimine y/o disponga finalmente residuos peligrosos incumpliendo por acción u omisión las disposiciones de la Ley de Residuos Peligrosos de la Ciudad, su reglamentación y/o normativa



complementaria, es sancionado con multa de 2.000 a 500.000 unidades fijas y/o clausura de los establecimientos y/o inhabilitación de la actividad”.

6.3.10. DECRETO N°2020/07, REGLAMENTARIO DE LA LEY DE RESIDUOS PELIGROSOS.

El Decreto n° 2020/07 aprueba la reglamentación de la Ley N° 2214 de Residuos Peligrosos como anexos I, II, IV, V y VI; también designa al Ministerio de Medio Ambiente de la Ciudad como autoridad de aplicación de la ley o quien en el futuro la reemplace, y dispone que tendrá las acciones de control, inspección y vigilancia de las actividades reguladas en la ley.

Son residuos peligrosos los residuos sólidos, semisólidos y los líquidos y gaseosos contenidos. Los efluentes líquidos y las emisiones gaseosas de las actividades generadoras de residuos peligrosos. Para la clasificación de un residuo como peligroso, se tendrán en cuenta las fichas internacionales de seguridad química de las sustancias contenidas en el residuo del Programa Internacional de Seguridad Química de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. En caso de duda sobre la peligrosidad de un determinado residuo, éste será sometido a los análisis físico químicos que determine la Autoridad de Aplicación.

La Autoridad de Aplicación podrá constituir un Consejo Consultivo de carácter honorario cuya función será asesorar a la misma, deberá estar integrado por representantes debidamente acreditados de Universidades y centros de investigación, asociaciones profesionales trabajadores y empresarios, organizaciones no gubernamentales ambientalistas, etc.

Se crea el Registro de Tecnologías, en el que se deben inscribir todas aquellas destinadas a la recuperación, reutilización, reciclado, tratamiento y disposición final de residuos peligrosos, cuando se trate de servicios prestados a terceros. La autorización de una tecnología no implica su autorización de uso, es requisito imprescindible para su utilización su validación *in situ*, en el caso que el operador se inscriba en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos. Se debe inscribir en el Registro y cumplir con una información que se detalla y toda otra documentación que la Autoridad de Aplicación estime corresponder (art. 10).

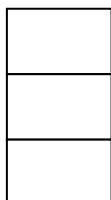


El Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos es modificado por la Resolución N° 182/GCBA/APRA/2015 (ver desarrollo *ut supra*). Los transportistas y operadores de residuos peligrosos no podrán transportar ni tratar los residuos en la Ciudad sin contar con este certificado vigente, o aquel que homologue la autoridad de aplicación.

Los manifiestos deberán ajustarse al modelo de formulario de Manifiesto de Transporte de Residuos Peligrosos y su instructivo que integran el anexo V del decreto. Los datos vertidos tendrán carácter de declaración jurada. Tendrá una numeración única y correlativa, constara de original y cuatro copias y deberá ser adquirido en el lugar que la autoridad competente designe a tales efectos. El operador de residuos peligrosos deberá remitir al generador y a la Autoridad de Aplicación, la tercera y cuarta copia del manifiesto respectivamente, en un plazo no mayor a los 45 días corridos de retirados los residuos del lugar de generación.

Lo referente a los generadores fue modificado por la Resolución N° 182/GCBA/APRA/2015. Para que la autoridad de aplicación considere los residuos peligrosos como insumos, su generador deberá presentar una Memoria Técnica conteniendo la descripción del proceso o servicio por los que fueron generados, las cantidades medias mensuales que se generan y el destino que dará a los mismos; dicha memoria tiene el carácter de declaración jurada. Los residuos peligrosos constituidos como insumos deberán salir del predio del generador con la correspondiente declaración de carga y con copia certificada del acto administrativo resuelto por la Autoridad de Aplicación que autoriza como insumo. La actualización de la Declaración Jurada se realizara conjuntamente con la renovación del Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos y a tales efectos se deberá presentar el formulario que se adjunta en el anexo VI del decreto.

Lo establecido en el artículo 26 también es mencionado por la resolución conjunta del GCBA y la APRA. Cuando una actividad generadora de residuos peligrosos cese, cualquiera fuera la causa, sus responsables ante el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, deberán presentar, con una antelación mínima de 90 días, el correspondiente Plan de Cierre, la norma menciona las diferentes causas de cese de la actividad. La autoridad de aplicación deberá aprobar el Plan de Cierre dentro de los 120 días y solo se dará de baja del Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos la actividad cuando se hayan cumplimentado las acciones correspondientes a dicho plan.



Los generadores eventuales están exentos de la inscripción en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos.

La norma establece las obligaciones que tienen los transportistas de residuos peligrosos. Entre ellas, deben contar con un libro de registro foliado y rubricado por el Registro de Generadores, Transportistas y Operadores de Residuos Peligrosos, identificar el vehículo de transporte, capacitar a los conductores respecto del manejo de residuos peligrosos, etc. las unidades de transporte deberán someterse a inspecciones técnicas periódicas. El transportista tiene además distintas prohibiciones.

Las Plantas de Tratamiento se encuentran previstas dentro del Código de Planeamiento Urbano, y deberán recabar previamente la opinión de la Dirección General de Interpretación Urbanística. El almacenamiento de residuos peligrosos en plantas de tratamiento estará sujeto a la capacidad de tratamiento de cada planta y a las condiciones de infraestructura destinadas a dicho almacenamiento. La capacidad de almacenamiento no deber superar el 20% de la capacidad mensual de tratamiento de la planta. Esta capacidad mensual será determinada por la Autoridad de Aplicación en función de la tecnología utilizada, los equipos de tratamiento, la cantidad de operarios y la capacidad de monitoreo para cada tratamiento. Para cada tipo de residuo deberá estar a disposición y de fácil acceso el plan de contingencia por accidentes y derrame.

El Registro de Operaciones Permanentes es responsabilidad absoluta del operador y deberá estar siempre disponible para la autoridad de fiscalización competente. Este registro estará suscripto en todos sus folios por el responsable técnico del operador, en el que quedaran asentados, según la tecnología utilizada, todos los residuos sometidos a tratamiento, con fecha y hora de inicio del mismo, cantidad de los mismos y monitoreos realizados al tratamiento. Este libro de Registro de Operaciones Permanente deberá ser presentado a la Autoridad de Aplicación al momento de la renovación del Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos.

La autoridad de aplicación deberá aprobar el Plan de Cierre y solo sedará de baja la actividad del Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos cuando se hayan cumplimentado las acciones correspondientes a dicho plan, debiéndose corroborar con la correspondiente inspección del predio. La ley menciona las causas de cese de la actividad.



Los proyectos para la instalación de una planta de tratamiento de residuos peligrosos, previo a su presentación en el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, deberán ser sometidos al procedimiento técnico administrativo de Evaluación de Impacto Ambiental según los términos de la Ley N° 123.

El tratador *in situ* debe contar con tecnología y equipamiento que le permita instalarse en el predio del generador respondiendo a las condiciones de higiene y seguridad que determina la normativa. Deberá emitir para el generador correspondiente el Certificado de Tratamiento en un plazo no mayor a los 10 días de finalizada la operación. Toda vez que un tratador *in situ* deba realizar un tratamiento para un generador de residuos peligrosos, deberá presentar ante la Autoridad de aplicación: la memoria técnica detallada, el plan de contingencias en caso de accidente, el plan de monitoreo ambiental de las operaciones. Completada la operación *in situ*, el tratador deberá presentar ante la Autoridad de Aplicación, dentro de los 30 días posteriores, un Informe de Finalización del tratamiento. Los contenidos de los informes serán establecidos por la Autoridad de Aplicación teniendo en cuenta el tipo y complejidad de tratamiento. Los informes contendrán los monitoreo realizados, la cantidad final de residuos peligrosos tratados, la cantidad de residuos peligrosos generados a partir del tratamiento, clasificados por categorías de control y peligrosidad y el destino final acreditado dado a los mismos, copia del Certificado de tratamiento *in situ* emitido al generador de los residuos peligrosos y situación ambiental del área afectada por las operaciones.

Disposición Final: los depósitos especialmente diseñados para disposición de residuos peligrosos deberán cumplir con el procedimiento Técnico-administrativo de la evaluación de impacto ambiental según la Ley N° 123.

Los análisis necesarios que se realicen en los residuos peligrosos, de acuerdo a la normativa, deberán ser efectuados indefectiblemente por laboratorios que se encuentren inscriptos en el Registro de Laboratorios de Determinaciones Ambientales que funciona en el ámbito de la Autoridad de aplicación. Estos laboratorios deben inscribirse en el Registro de Laboratorios de Determinaciones Ambientales (RELADA), dicho certificado de Registro tendrá una validez de 3 años.



6.3.11. RESOLUCIÓN N° 182/GCBA/APRA/15.

La Resolución n° 182/GCBA/APRA/15 sustituye los artículos 16, 21 y 26 del anexo I del Decreto N°2020/07, referidos a:

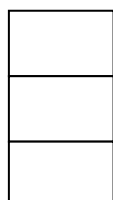
- 1) Artículo 16: en el trámite de inscripción por ante el Registro de Generadores, Operadores y Transportistas de Residuos Peligrosos, la autoridad de aplicación se expedirá técnicamente respecto de su gestión. Cuando se trata de generadores, que deben cumplir con los requisitos solicitados por la normativa, la autoridad de aplicación los categoriza. En los casos de grandes generadores la autoridad de aplicación efectuara dentro de un plazo no mayor a 90 días la correspondiente inspección. En los casos de transportistas y operadores de residuos peligrosos, la autoridad de aplicación previo expedirse sobre la gestión de residuos peligrosos, deberá realizar en un plazo no mayor a 30 días la correspondiente inspección. Obtenida la información técnica favorable, la autoridad de aplicación otorgara el Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos en un plazo no mayor de 30 días. Toda modificación que involucre cambios en la generación o en la gestión de los residuos peligrosos deberá ser notificada a la autoridad de aplicación.
- 2) Artículo 21: la autoridad de aplicación categorizará a los generadores de residuos peligrosos en pequeños, medianos y grandes generadores en función del cálculo de generación de residuos presentado en su declaración jurada. Para dicho cálculo se utilizará una fórmula polinómica.
- 3) Artículo 26: los residuos peligrosos deberán segregarse en contenedores de materiales inertes, de adecuada resistencia física y con sistema anti-vuelco cuando corresponda, según sea la característica del residuo. Cuando por sus características, los residuos peligrosos puedan ser segregados en bolsas, éstas serán de color amarillo de un mínimo de 100 micrones de espesor para su transporte externo, además del elemento que los contenga. Estas bolsas deberán estar identificadas de la misma forma que los contenedores. Los medianos y grandes generadores de residuos peligrosos deberán llevar un Libro de Control foliado donde consten los movimientos de residuos. Los pequeños generadores podrán almacenar los residuos peligrosos generados en su predio por el término máximo de 2 años, en cambio los medianos y grandes generadores podrán almacenar los residuos peligrosos generados en su predio por el término máximo de un año. El local de almacenamiento transitorio deberá contar con canaleta ciega de

colección de líquidos o un sistema colector semejante aprobado por la Autoridad de Aplicación, zócalos y ángulos de tipo sanitario, pisos y paredes anticorrosivos, impermeables y fácilmente lavables, ventilación y extintores de incendio según riesgo. El plan de contingencia por accidentes y derrames para cada tipo de residuo deberá estar a disposición y ser de fácil acceso. Se delega en la Dirección General de Evaluación Técnica de la Agencia de Protección Ambiental la facultad para establecer el procedimiento para la tramitación y obtención del Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos a través de la web oficial del Gobierno de la Ciudad.

6.3.12. LEY N°2628.CREACIÓN DE LA APRA.

La Ley n° 2628 crea la Agencia de Protección Ambiental de la Ciudad de Buenos Aires (APRA), estableciendo como sus principales funciones:

- Proponer políticas y diseñar planes y programas tendientes a mejorar y preservar la calidad ambiental de la Ciudad.
- Proponer e implementar acciones vinculadas a la problemática ambiental del Área Metropolitana.
- Velar por el cumplimiento de la normativa en materia ambiental.
- Representar a la Ciudad ante organismos gubernamentales y no gubernamentales en materia ambiental.
- Desarrollar y revisar sistemas de mediciones e indicadores de desarrollo sostenible.
- Dictar normas de regulación y conservación.
- Implementar una política de investigación y desarrollo en materia ambiental, estimulando la innovación tecnológica.
- Concientizar a la población a través de la aplicación de programas de educación ambiental.
- Facilitar el acceso a la información ambiental.
- Construir ciudadanos ambientalmente responsables e informados.



Las principales áreas de incumbencia de la APRA son:

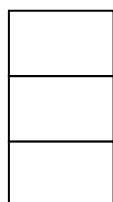
- La evaluación de impacto ambiental.
- El sistema de control sobre el desarrollo de las actividades antrópicas.
- El monitoreo integral ambiental (aire, agua, ruido, suelo, antenas).
- Los registros.
- Los residuos Peligrosos y Patogénicos.
- La educación ambiental.
- Los planes de producción limpia.
- La información ambiental.
- El régimen económico de promoción del desarrollo sustentable.

Son características de la Agencia ser:

- Órgano independiente, ágil y desburocratizado.
- Órgano integrado por un equipo técnico altamente capacitado, que cuenta con atribuciones específicas y ejecutivas.
- Órgano con personalidad jurídica autárquica con relación al Estado de la Ciudad de Buenos Aires.

6.3.13. CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL EURSP Y LA APRA.

La documentación analizada referida al Convenio firmado entre el Ente auditado y la APRA se encuentra en fotocopia simple, ya que el área informó que no tenían el original, siendo la entrega de éste de resorte de la Presidencia. Se ha podido analizar un proyecto de Convenio y el convenio en sí mismo, que carece de día y mes, aunque se advierte que es del año 2014, tiene dos firmas, distinguiéndose una como la del Presidente de la APRA.



En sus antecedentes menciona que, de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 210, define como servicios públicos bajo la competencia del Ente al transporte, tratamiento, almacenamiento y disposición final de residuos patológicos y peligrosos. También la Ley N° 2628 de creación de la APRA, con el objeto de proteger la calidad ambiental a través de la planificación, programación y ejecución de las acciones necesarias para cumplir con la Política Ambiental de la Ciudad y de velar por la puesta en marcha del Sistema de Información Ambiental de la Ciudad. Finalmente, el Decreto N° 138/08, que instituyó a la APRA como el máximo organismo competente en materia ambiental.

De los considerandos del Convenio se advierte la conexidad de competencias existente entre los deberes y funciones atribuidos a cada una de las partes. Resulta necesaria la coordinación y cooperación en los asuntos comunes que constituyan materia de su competencia, así como el fortalecimiento del vínculo institucional a través del dialogo y la acción conjunta.

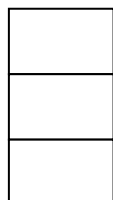
En su cláusula primera, las partes acuerdan prestarse recíproca colaboración a través del diseño de estrategias de acciones conjuntas en un contexto de dialogo permanente, para el logro de los objetivos que en materia de política ambiental y de servicios públicos en la jurisdicción de la Ciudad, profundizando los vínculos existentes.

Por la cláusula quinta, los presidentes de la Agencia de Protección Ambiental y del Ente Único Regulador de Servicios Públicos de la Ciudad designan a la Dirección General de Control Ambiental y al Área Residuos Patológicos y Peligrosos dependiente de la Gerencia Técnica de Control del Ente Regulador, como órganos encargados de su ejecución, quedando facultados a desarrollar las acciones necesarias para el cumplimiento del objeto de la cláusula primera.

De acuerdo con la cláusula séptima y octava, el Convenio tendrá una vigencia de 1 año y será renovable automáticamente, salvo que alguna de las partes comunique a la otra en forma fehaciente y con una anticipación mínima de 30 días a la fecha en que se pretenda hacer efectiva la rescisión.

6.3.14. LICITACIÓN PÚBLICA N° 7-UCAS-14.

En el año auditado, la empresa prestataria del servicio era Soma S. A., seleccionada a partir de la Licitación Pública N° 7-UCAS-14. En el año 2017, la recolección de residuos patológicos fue realizada por la empresa



Hábitat Ecológico, adjudicataria por la Licitación Pública N° 401-LPU-16. Este último periodo estaría fuera del año de la presente auditoria.

En el Pliego de Especificaciones Técnicas de la Licitación se describen los residuos patogénicos, se especifican las cantidades generadas, se establecen las condiciones para la recolección y transporte, para el tratamiento, cuáles son los elementos que la adjudicataria debe proveer, y las calidades que debe reunir el personal utilizado³.

Es importante, en este caso, destacar cuáles eran las obligaciones que asumía el adjudicatario en el sentido que tenía que haber provisto determinados elementos; como, por ejemplo, precintos de seguridad y rótulos para indicar la procedencia de las bolsas, elementos de contención; descartadores para el descarte de vidrio; báscula digital. Respecto del personal, el adjudicatario será responsable de cualquier accidente de trabajo que le ocurra a su personal durante las tareas de recolección, tratamiento y disposición final de los residuos. Asimismo, se puso en cabeza del adjudicatario que el personal cumpla con los procedimientos precautorios de inmunización, diagnóstico precoz y capacitación del personal.

En las actas de fiscalización objeto de la muestra, se evidencia la falta de estos elementos, que ha dado lugar a la imposición de multas⁴.

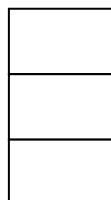
6.3.15. MINISTERIO DE SALUD.COMPETENCIAS.

El Ministerio de Salud también tiene una normativa específica para el tratamiento de los residuos patogénicos, cuya fuente documental son las “RECOMENDACIONES PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS EN LOS CENTROS DE SALUD Y ACCIÓN COMUNITARIA”, cuyos puntos pertinentes se transcriben a continuación.

“Las presentes recomendaciones se constituyen como la aplicación de la normativa vigente en la CBA en materia de residuos de establecimientos de salud (RES): Ley 154 de Residuos Patogénicos y sus Decretos Reglamentarios N° 1886/01 y 706/05.

³ Papel de trabajo: Copia de las Especificaciones Técnicas Licitación Pública n° 7-UCAS-14.

⁴ Papel de trabajo: Conforme a los gráficos pertenecientes al punto “MUESTRA”.



"Todos los hospitales de la CBA cuentan con un referente y/o un equipo de coordinación de gestión de residuos. El mismo es personal debidamente capacitado para asesorar acerca de la materia en los centros de salud.

"La provisión de insumos para la adecuada gestión interna de residuos es tarea de la empresa encargada del servicio de limpieza y mantenimiento del CeSaC o en su defecto, directamente del hospital. Por eso debe acordarse con el área correspondiente la provisión adecuada en tiempo, forma y según especificaciones técnicas de materiales como bolsas negras y rojas de tamaño pequeño para el primer almacenamiento de los residuos, recipientes adecuados a la producción de residuos, precintos para cerrar las bolsas, rótulos identificatorios, descartadores para cortopunzantes, etc.

"Por otra parte, las empresas encargadas del servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos patológicos son las proveedoras de los recipientes de gran tamaño destinados al almacenamiento previo al retiro (almacenamiento final), así como las bolsas rojas de espesor indicado por la ley (120 micrones) que deben contener los citados recipientes, y los precintos para las mismas.

"El Decreto Reglamentario N° 706, de reciente publicación, reconoce la figura de pequeño generador, incluyendo a aquellos establecimientos de salud o profesionales particulares que tengan una producción menor a 10 kg. diarios. Dentro de esta categoría quedan incluidos los CeSACs.

"Para hacer la entrega de los residuos patológicos a la empresa encargada de la recolección, se debe recibir un remito que indica la cantidad de kilogramos entregados y la cantidad de recipientes, cajas y/o bolsas que la empresa entrega. Dicho remito debe ser firmado por un agente que sea personal de planta del Cesac y que por lo mismo tenga ficha censal. De ninguna manera pueden ser entregados los residuos por parte de personal pasante, contratado o cualquier otro agente que preste servicios en el centro sin poseer ficha censal.

"Con respecto a los residuos comunes, es decir, aquellos que se segregan en bolsa negra, se debe evitar o minimizar el contacto de los mismos con terceros que los manipulen. Para eso se recomienda entregar las bolsas negras "en mano" a las empresas recolectoras, acordando horarios con los referentes de las mismas o depositando los residuos en la vía pública inmediatamente antes de la recolección, evitando que las bolsas queden expuestas durante horas.

"Manejo integral de los residuos al interior del Centro de Salud:



- "almacenamiento primario: es el lugar y/o recipiente con bolsa roja (para residuos patogénicos) o bolsa negra (para residuos comunes) donde se colocan los materiales que se desechan. El que lleva bolsa roja se encuentra en los consultorios, office, vacunatorios, es decir, exclusivamente en aquellos lugares donde se generen residuos patogénicos. Las especificaciones técnicas de los materiales se encuentran detalladas en la Ley 154 y sus Decretos Reglamentarios. El tamaño de las bolsas debe ser pequeño, adecuado a los recipientes y el espesor es de entre 60 y 80 micrones. Los recipientes deben tener también tamaño pequeño y deben ser vaciados diariamente (retirar la bolsa con precinto y rótulo).

"Está prohibido trasvasar los residuos.

"En salas de espera, cocina, pasillos, etc., se deben ubicar recipientes con bolsas negras. También deben colocarse estos en los consultorios y office, para aquellos residuos que no son patogénicos (ej.: papeles, envoltorios plásticos, toallas descartables, etc.)

- "transporte interno de las bolsas: se debe hacer por separado la recolección y el transporte de las bolsas rojas y las negras. La frecuencia mínima debe ser de una vez al día o según necesidad (es decir, se aumenta la frecuencia si se generan muchos residuos). Se deben contemplar normas de bioseguridad (usar guantes con refuerzo dígito-palmar, no acercar la bolsa al cuerpo, no depositarla en el piso, no aplastarla, etc.) para el traslado de las bolsas, evitando hacerlo en horarios de mayor afluencia del público.
- "almacenamiento final: es el espacio y/o contenedores donde se almacenan las bolsas cerradas, precintadas y rotuladas hasta su recolección por parte de la empresa tratadora (bolsas rojas) o hasta su disposición para ser entregadas a la empresa recolectora de residuos comunes (bolsas negras). El mismo debe estar en un sitio de acceso restringido al público, adecuadamente identificado con el logo internacional de material bio-peligroso, para los residuos patogénicos. (...)

"A continuación se presenta un listado enunciativo de los residuos considerados patogénicos que se deberán descartar en bolsa roja:

- 1) "Algodón, gasas, vendas, guantes, tela adhesiva, apósitos, compresas, campos descartables, provenientes de intervenciones quirúrgicas menores (curaciones, por ejemplo).
- 2) "Pipetas para nebulizaciones.
- 3) "Envases de vacunas a virus vivos atenuados (BCG, Sabin, triple viral, varicela, fiebre amarilla).
- 4) "Espéculos, hisopos, espátulas y todo material descartable utilizado en la consulta y toma de muestras en tocoginecología.
- 5) "Tejidos removidos por curaciones o intervenciones quirúrgicas menores.
- 6) "Todas las jeringas descartables.

"El descarte en bolsa roja de todas las jeringas tiene como objetivo principal evitar el eventual reúso por terceros.

- 7) "Elementos cortopunzantes (agujas sin rencapuchar, hojas de bisturíes, etc.) en su adecuado descartador.

"Merece especial cuidado el descarte de todos los elementos cortopunzantes, por su capacidad de provocar una puerta de entrada al organismo humano, aumentando el riesgo (probabilidad) de producir una enfermedad infecciosa."

6.4. CIRCUITO ADMINISTRATIVO.

Respecto del circuito administrativo, cabe distinguir tres etapas: la primera corresponde a la fiscalización; la segunda, al trámite del eventual expediente por incumplimientos detectados; y la tercera, a la ejecución de la eventual multa resultante (ver flujograma en Anexo III).

6.4.1. FISCALIZACIÓN.

En cumplimiento del plan anual de control, o a partir de denuncias, se realizan fiscalizaciones en todos los efectores dependientes del Gobierno de la



Ciudad, esto es, en sus 34 establecimientos hospitalarios con sus correspondientes centros de salud y acción comunitaria (CeSaC), centros odontológicos integrales (COI) y los talleres protegidos. Esta fiscalización comprende el tratamiento y transporte de residuos patogénicos y peligrosos, de acuerdo con la normativa.

A los efectos de la fiscalización, la auditada distingue entre grandes y pequeños generadores de residuos, según generen más o menos de 10 kilogramos de residuos por día.

Concretamente, se fiscaliza el estado del local de acopio, el transporte interno, el almacenamiento intermedio, la documentación habilitante, los certificados de aptitud ambiental para generadores y transportistas de residuos patogénicos, y los certificados de gestión para la generación de los residuos peligrosos (emitidos por la APRA). Según el resultado de la fiscalización, puede labrarse un acta donde consta los eventuales incumplimientos detectados. Por otro lado, queda constancia en el registro del efector la realización de la fiscalización, cualquiera sea su resultado.

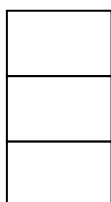
Con respecto a esta actividad, el equipo de auditoria ha realizado 5 fiscalizaciones acompañando a los agentes del EURSP, y se han registrado en fotos las actuaciones (ver Anexo VI).

Los agentes acuden a los locales de acopio a fin de realizar la fiscalización y labrar el acta, sin la protección mínima adecuada que exige la normativa vigente en cuanto a las medidas de bioseguridad.

6.4.2. EXPEDIENTE.

De la fiscalización resulta un acta que contiene: fecha, número, lugar, descripción de los incumplimientos detectados, y la firma de los fiscalizadores. A partir de ella, se solicita la caratulación del expediente administrativo correspondiente, al que se acompañará el acta original y el manifiesto.

El expediente pasa entonces al Área de Residuos Patogénicos y Peligrosos, que realiza un informe en el que se describirán los incumplimientos detectados a partir de su confronte con el pliego de especificaciones técnicas correspondiente a la Licitación Pública nº 7-UCAS-14. De allí se remite al Área de



Asuntos Legales, donde el Jefe del Departamento de Sumarios realiza otro informe que analiza la aplicación del Reglamento de Controversias y Sanciones del Ente (Resolución nº 28/01); de este informe resulta el inicio de un sumario.

Al iniciarse el sumario, se designan sumariantes y se cita al sumariado para formular su descargo en el plazo de 10 días hábiles. Con el eventual descargo se remite al área técnica, que se pronuncia acerca de aquél y cuantifica la multa que corresponda.

Luego pasa al Área Legal para la preparación del proyecto de la correspondiente resolución que deberá emitir con posterioridad el Ente. Dictada la resolución, se notifica al interesado y se publica en el Boletín Oficial. Conforme las tareas de campo, se posee copia de todas las resoluciones⁵.

6.4.3. EJECUCIÓN DE LA MULTA.

Transcurridos los plazos para el recurso de la resolución en sede judicial, se procede a girar las actuaciones al Área Administrativa, de acuerdo con el procedimiento del Reglamento de Ejecución de Multas, para que allí se emita el correspondiente certificado de deuda.

Los certificados de deuda son remitidos al Área Legal para que proceda a disponer las pertinentes ejecuciones fiscales en sede judicial, en el fuero Contencioso, Administrativo y Tributario de la Ciudad.

Conforme al trabajo de campo, se hallaban en trámite a la fecha de verificación en el mencionado fuero Contencioso, Administrativo y Tributario los siguientes expedientes:

- 1) “EURSP c/ SOMA S. A. s/ Ejecución fiscal”; expediente nº 79.789/2017, Juzgado nº 18, Secretaría nº 36;
- 2) “EURSP c/ SOMA S. A. s/ Ejecución fiscal”; expediente nº 79.790/2017, Juzgado nº 14, Secretaría nº 27;
- 3) “EURSP c/ SOMA S. A. s/ Ejecución fiscal”; expediente nº 34.832/2017, Juzgado nº 21, Secretaría nº 42.

⁵ Papel de Trabajo.

Por otra parte, el total de las multas sugeridas en el año auditado, conforme a la información recibida, asciende a la suma de \$ 3.623.074.

6.5. PERSONAL INVOLUCRADO.

El área auditada cuenta con 10 agentes fiscalizadores. El personal realiza la fiscalización de acuerdo al Plan Anual o a partir de denuncias. El material de trabajo es una *check list* en donde consta la información verificada. De lo actuado se elabora un acta que es suscripta por personal del hospital.

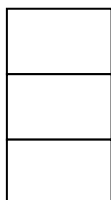
6.6. INFORME DE GESTIÓN DEL ÁREA.

El área ha presentado Informe de Gestión Año 2016, que ha sido presentado ante la Presidencia del EURSP. Su contenido describe las actividades llevadas a cabo por el área, y puede apreciarse en el Anexo V.

7. UNIVERSO.

Como se ha dicho y para efectuar el plan de fiscalización, el auditado tiene en cuenta, en primer lugar, a los ejes rectores, que son los 34 hospitales públicos, con sus correspondientes CeSaC, COI y talleres protegidos. La fiscalización incluye también efectores del sector privado; lo fiscalizado en éstos es elevado a la Agencia de Protección Ambiental (APRA), con quien el EURSP auditado ha firmado el convenio de colaboración ya referido más arriba.

Conforme a la información recibida, en el año 2016 se han realizado 1783 fiscalizaciones en establecimientos privados, incluyendo tanto generadores de residuos patogénicos y peligrosos, como a empresas de transporte que retiran dichos residuos.



La frecuencia de fiscalización es semanal, e incluye un porcentaje de objetivos fiscalizables de sectores públicos y privados⁶. En total se labraron 2117 actas y se efectuaron 2122 controles.

7.1. MUESTRA.

7.1.1. FISCALIZACIONES.

La muestra quedo seleccionada de acuerdo con la información recolectada, en base a la cantidad de expedientes tramitados a partir de los resultados de las fiscalizaciones.

Los 71 expedientes incluidos en la muestra son los números 172, 248, 249, 250, 253, 272, 273, 371, 372, 373, 375, 376, 378, 379, 380, 390, 391, 467, 468, 471, 475, 473, 539, 541, 543, 564, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 614, 616, 619, 624, 670, 716, 719, 723, 726, 736, 797, 907, 909, 939, 942, 952, 955, 958, 959, 960, 1019, 1323, 1325, 1327, 1329, 1332, 1345, 1346, 1347, 1478, 1480, 1483, 1486, 1493, 1500, 1511, 1530, 1648, 1651, 2659, y 3784. Su relevamiento se realizó entre el 3 y el 30 de enero de 2018.

El total de los expedientes fueron iniciados por el Área de Residuos Patológicos y Peligrosos. El promedio de las multas impuestas fue de \$ 24.431,10 por expediente.

De los 71 expedientes, 65 correspondían al plan de control (92%) y solo seis se originaron en denuncias (8%).

⁶ Contestación a la nota n° 418-EURSP-2018, del 21/3/2018.

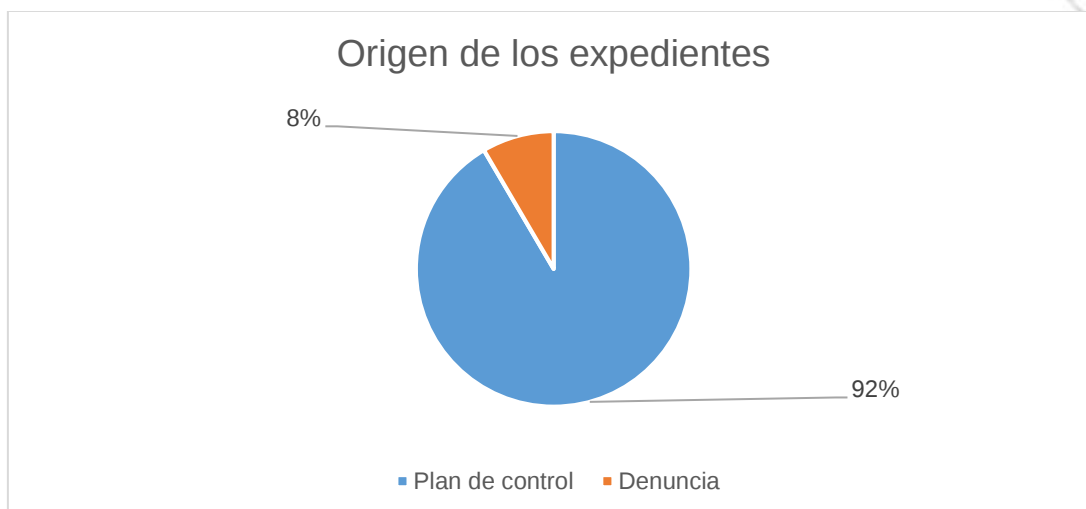


Gráfico realizado con la información remitida por el EURSP.

Conforme a la muestra seleccionada, la comuna donde más fiscalizaciones se realizaron fue la 4, con el 30%, seguida por la 8, con el 11%, y la 3, con el 9%. Consecuentemente, la mitad de las fiscalizaciones fueron realizadas en esas tres comunas.

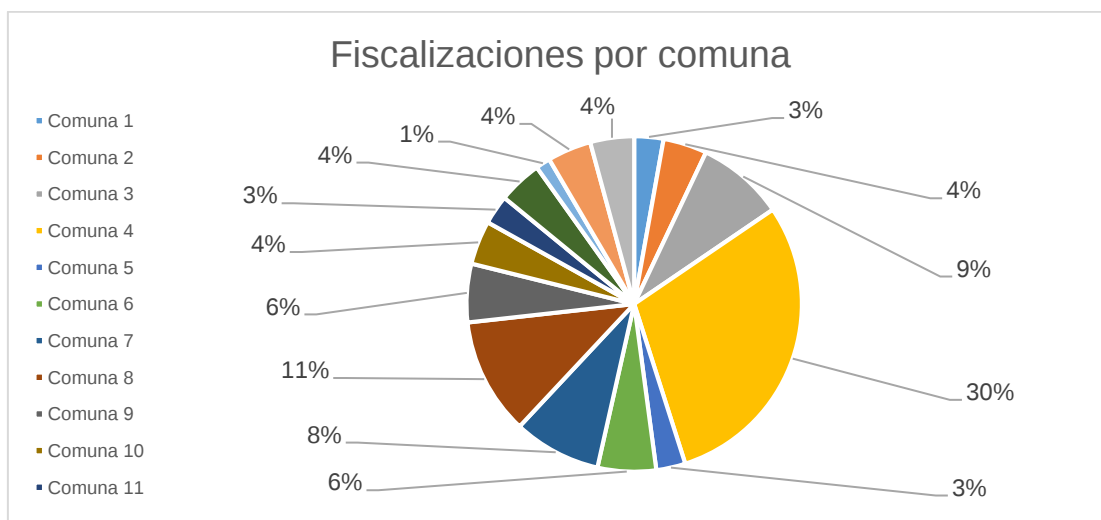


Gráfico realizado con la información remitida por el EURSP.

De modo similar, en el gráfico siguiente se describe la distribución de las fiscalizaciones de la muestra por área hospitalaria. De ella resulta que el 57% de las fiscalizaciones de la muestra se concentra en las áreas de los hospitales Penna (21%), Piñero (16%), Durand (10%) y Fernández (10%).

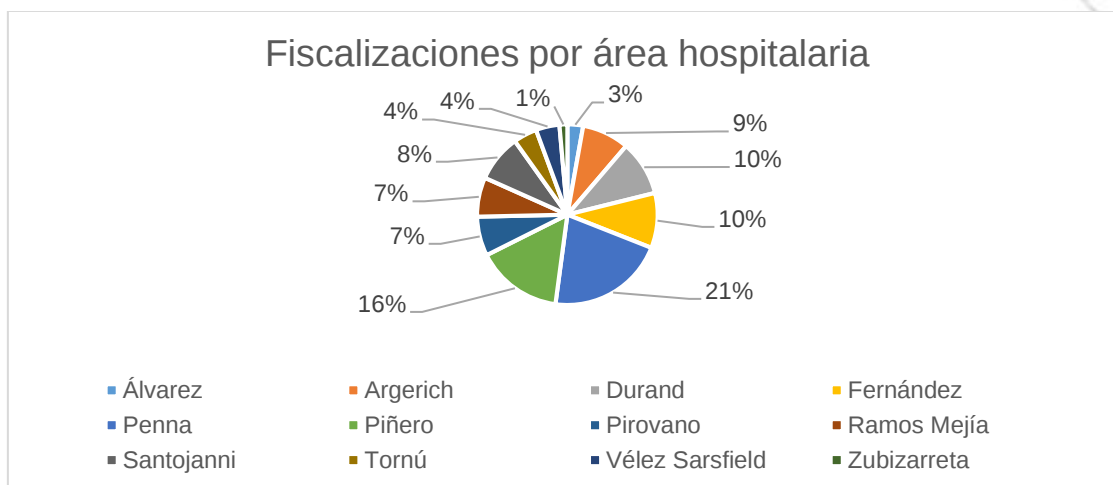


Gráfico realizado con la información remitida por el EURSP.

Del relevamiento de la muestra se han podido sistematizar los incumplimientos observados en las fiscalizaciones, resultando que los faltantes más frecuentes son los de báscula adecuada para pesar los residuos (62%), los de contenedores debidamente identificados para los residuos (61%), y de descartadores para vidrios potencialmente contaminados (39%). En el siguiente gráfico pueden observarse los distintos incumplimientos y su porcentaje sobre las fiscalizaciones de la muestra.

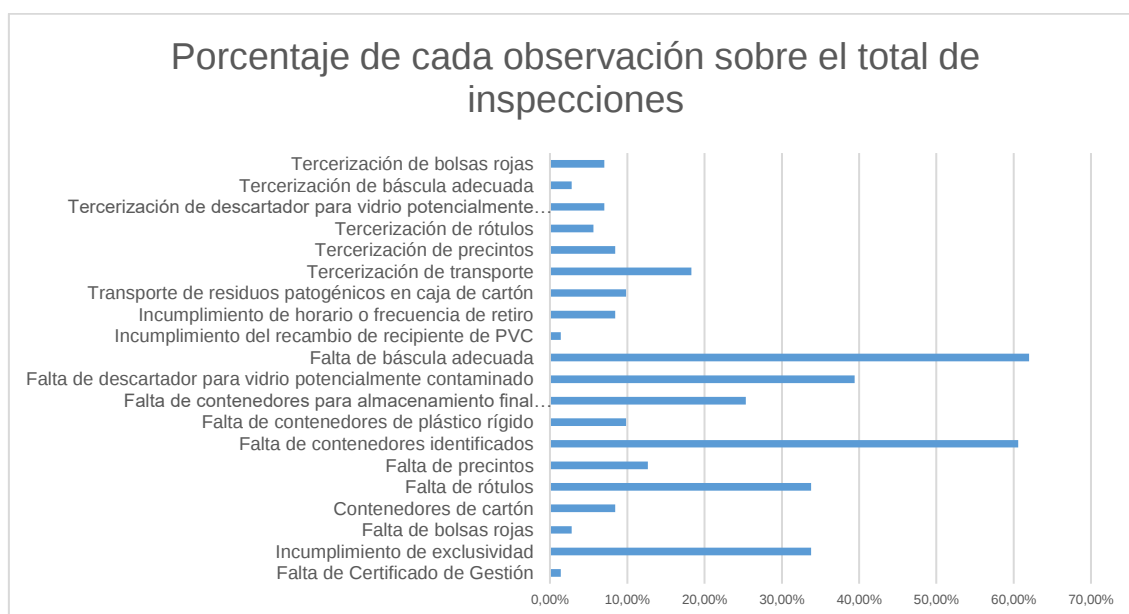


Gráfico realizado con la información remitida por el EURSP.

7.1.2. TIEMPOS DE LOS EXPEDIENTES.

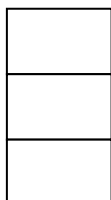
Las fiscalizaciones de la muestra se realizaron entre el 12 de enero y el 14 de mayo de 2016. Las resoluciones correspondientes fueron dictadas entre el 30 de octubre y el 30 de diciembre de 2016.

En ese lapso de entre 7 y 9 meses para cada expediente puede observarse que los tiempos promedio en días hábiles entre una instancia y otra desde la caratulación hasta la resolución van estirándose progresivamente. Así, el tiempo entre las fiscalizaciones y las solicitudes de caratularían es, en promedio, de dos días hábiles, aunque pasan 14 días hasta los correspondientes informes de la ARPyP, que fundan la apertura de cada sumario. Para dicha apertura pasan 35 días (33 hasta el informe de la Dirección de Sumarios y otros dos hasta la apertura propiamente dicha, aunque, en su mayoría, informe y apertura son prácticamente simultáneos). Desde ese momento, pasan unos 6 días hábiles más antes de la designación de cada instrucción, y otros 4 hasta la citación del sumariado, que se suele notificar 3 días después; en total, desde la apertura del sumario hasta la notificación de la citación transcurren, en promedio, 13 días. Entre la notificación de la citación y el correspondiente descargo en cada expediente transcurren 8 días. Sobre tales descargos, la ARPyP informa unos 14 días después, y pasan otros 25 días hasta el correspondiente dictamen de la Instrucción. Desde este punto, el tiempo entre los dictámenes de la Instrucción y las correspondientes resoluciones en cada expediente es, en promedio, de 95 días hábiles, y entre el dictado de la resolución y la emisión de la correspondiente notificación de 108 días.

Estos análisis se han realizado sobre la muestra, a efectos de tener una cabal idea de los tiempos en el cual interactúan todas las dependencias del EURSP, no solo el área auditada. De la muestra no surgen fiscalizaciones posteriores a mayo de 2016.

8. OBSERVACIONES.

- 1) Se observa una subejecución financiera del 58,08%, siendo ejecutados sólo \$ 21.865. No obstante, se deja constancia de que el crédito de sanción



correspondiente a la Actividad 6 – Control de Residuos Patogénicos y Peligrosos, en el año 2016 fue de \$66.160. Se redujo dicho presupuesto en un 21,16%, producto de modificaciones presupuestarias⁷.

Sin embargo, el comportamiento de la programación y ejecución física tuvo el signo contrario. Es decir, con una subejecución financiera se pudo superar la meta de controles previstos en el Plan de Fiscalización⁸.

Este hecho denota inconsistencias en la presupuestación, toda vez que el presupuesto financiero debe tener su correlato en el físico, y viceversa.

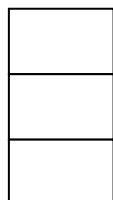
- 2) Conforme a los elementos colectados y en atención a la información recibida, resultaría insuficiente la cantidad de fiscalizadores (10) en relación a la cantidad de fiscalizaciones previstas que surgieron del Plan Anual y sobre todo teniendo en cuenta que el mismo personal colabora en inspecciones y fiscalizaciones con base en el Convenio con la APRA.
- 3) Conforme a las verificaciones realizadas *in situ* con el personal del EURSP, éstos no contaban con los elementos necesarios de protección adecuados según las regulaciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo para la inspección de los locales de acopio de residuos patogénicos y peligrosos.
- 4) Se observa que el Convenio con la APRA vigente a la fecha de la auditoría, que forma parte de los papeles de trabajo, debería haber expresado con exactitud en qué consisten las tareas de colaboración entre ambos organismos, ya que el personal que realiza las tareas de colaboración con la APRA es el mismo que ya resultaría insuficiente para realizar con eficacia las tareas propias de control del EURSP.

9. RECOMENDACIONES

- 1) Arbitrar los medios necesarios y suficientes a los efectos de evitar inconsistencias entre la ejecución financiera y la física, toda vez que ambas deben guardar el mismo signo. En la ejecución del programa con

⁷ Pasó de \$ 66.160 a un crédito vigente de \$ 52.160.

⁸ Respuesta a Nota N° 2407/AGCBA/17. El organismo informó que, sobre un total de 2085 controles programados, se ejecutaron 1107 controles de residuos patogénicos y 1015 de residuos peligrosos: en total, 2122 controles.



una subejecución financiera se pudo superar la meta de controles previstos en el Plan de Fiscalización.

- 2) Proveer al área auditada de fiscalizadores atento la cantidad de fiscalizaciones previstas en los planes anuales.
- 3) Dotar a los fiscalizadores de los elementos necesarios conforme a la normativa vigente en Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- 4) La revisión y en caso de ser necesario, la actualización del Convenio con la APRA a fin de dejar claramente establecidas las obligaciones que asumen cada una de las entidades.

10. CONCLUSIÓN

Conforme al trabajo de campo realizado la cantidad de efectores a supervisar es un universo que incluye a todos los Hospitales, Cesac, Centros Odontológicos y otras dependencias del G.C.B.A que estén en el sistema de salud que generen residuos patogénicos. La recolección, y transporte y disposición final es realizada por una empresa, por lo tanto el control realizado por el EURSP fiscaliza el efectivo cumplimiento de los términos de la licitación pública. Como consecuencia de estas fiscalizaciones, en caso de detectar algún incumplimiento se realiza un procedimiento administrativo que tiende al cobro de una multa. Por lo tanto la cantidad de 10 fiscalizadores resultaría insuficiente en términos de eficacia del control. Por otro lado, los lugares físicos (locales) donde deben ingresar los trabajadores para comprobar el cumplimiento o no de la normativa vigente, y sus contenedores con todo ese material, requieren de elementos que protejan al trabajador. Respecto del Convenio con la APRA, se hace necesario en opinión de esta auditoría revisar y actualizar las cláusulas.

Anexo I

NORMATIVA

NORMATIVA NACIONAL

<i>Norma</i>	<i>B.O.</i>	<i>Contenido</i>
Constitución Nacional		Art. 41: “todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano”.
Ley Nacional n° 24.051 de Residuos Peligrosos	27.307	Ámbito de Aplicación, Registro de Generadores y Operadores, Manifiesto, Generadores.
Ley Nacional n° 24.449 de Tránsito	28.080	Principios Básicos. Coordinación Federal de Seguridad Vial. Registro Nacional de Tránsito. Antecedentes.

NORMATIVA DE LA CIUDAD

<i>Norma</i>	<i>B.O.</i>	<i>Contenido</i>
Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires		Arts. 27 y subsiguientes, regulan la política de planeamiento y gestión del ambiente urbano.
Ley n° 123 de Impacto Ambiental	622	Determina el procedimiento técnico administrativo de evaluación de impacto ambiental
Ley n° 154 de Residuos Patogénicos	695	Regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, tratamiento transporte y disposición final de residuos patogénicos.
Ley n° 2214 de Residuos Peligrosos	2611	Regula la generación, manipulación, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos de la Ciudad.
Ley n° 2628	2852	Crea la Agencia de Protección Ambiental, para la protección de la calidad ambiental.
Decreto n° 1886/01	1328	Reglamentación de la Ley n° 154.
Decreto n° 706/05	2203	Modifica el Decreto n° 1886/01.
Decreto n° 2020/07	2831	Reglamentación de la Ley n° 2214.
Decreto n° 138/08		Establece que la APRA es autoridad de aplicación en la competencia ambiental.
Resolución n° 182/APRA/15	4627	Sustituye artículos del Anexo I del Decreto n° 2020/07.

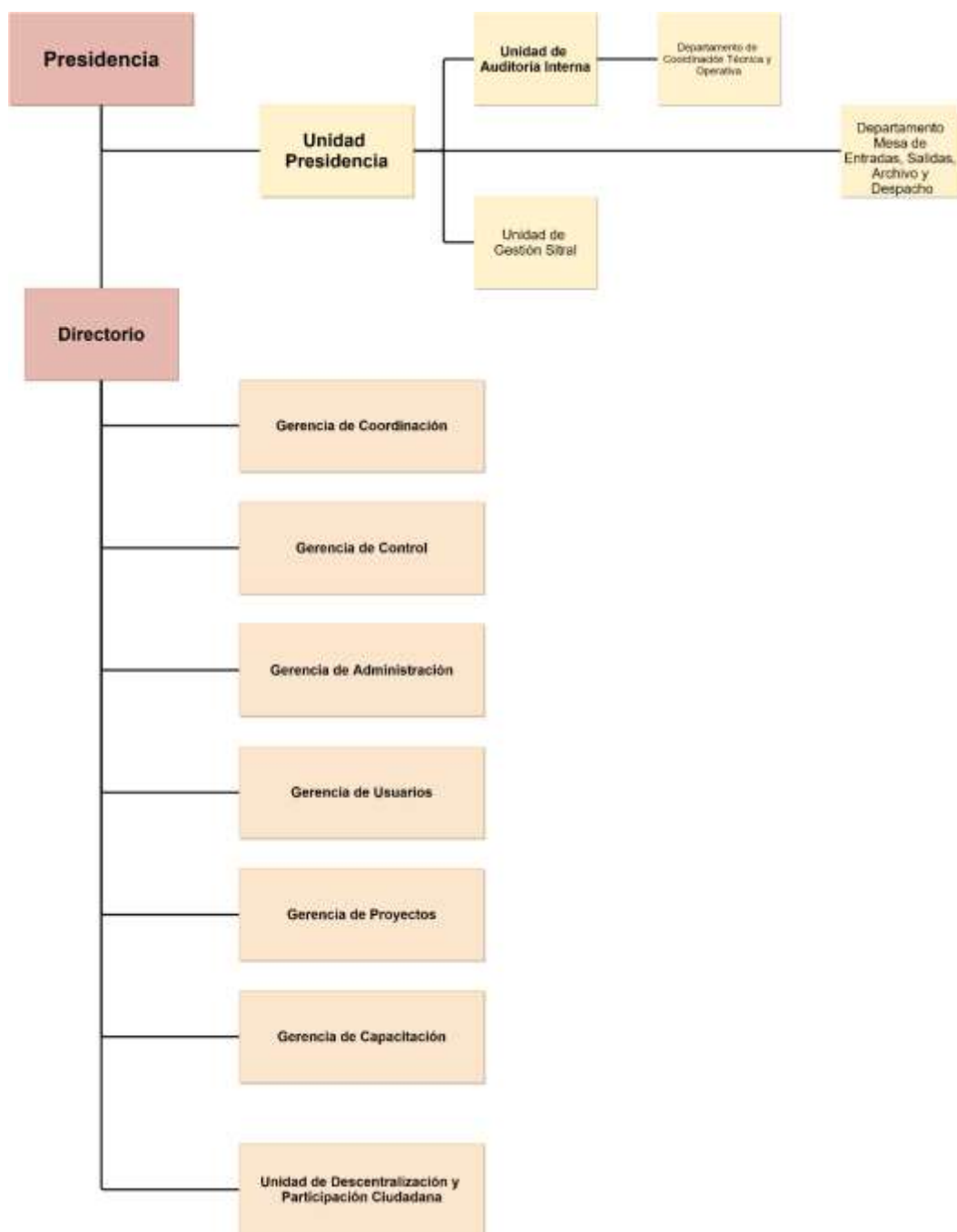
MARCO NORMATIVO ASPECTOS PRESUPUESTARIOS PERIODO 2016

<i>Norma</i>	<i>B.O.</i>	<i>Contenido</i>
Ley nº5495	4792	Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad, sancionado el 3/12/15.
Decreto nº 9/16	4794	Aprobó las planillas anexas a la Ley nº 5495 con las modificaciones introducidas por la Legislatura de la Ciudad y las modificaciones por Ley nº 5460 ⁹ y Decreto nº 363/15 ¹⁰ .
Decreto nº 10/16	4794	Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad para el Ejercicio 2016.
Anexo I a la Resolución nº 386/MHGC/12	3873	Clasificador Presupuestario de Recursos y Gastos para el Sector Público Gubernamental, vigente durante el ejercicio auditado.

⁹ Ley nº 5460, publicada en BOCBA nº 4779 del 10/12/15, por la cual la Legislatura de la Ciudad aprobó los Ministerios del Poder Ejecutivo, las funciones comunes a todos los Ministerios, Secretarías y Subsecretarías, la delegación de facultades y las funciones específicas de cada área.

¹⁰ El Decreto nº 363 aprobó la Estructura Organizativa Funcional dependiente del Poder Ejecutivo de la Ciudad. Publicado en BOCBA nº 4783 del 16/12/15.

Anexo II ESTRUCTURA



UNIDAD PRESIDENCIA

- 1) Coordinar las actividades desarrolladas por el Departamento de Mesa de Entradas, Salidas, Archivo y Despacho, la Unidad de Auditoría Interna y la Unidad de Gestión del SITRAL.
- 2) Llevar el trámite, registro y archivo de las resoluciones y recomendaciones efectuadas por la Presidencia.
- 3) Intervenir y coordinar en la gestión administrativa de los bienes y servicios de la Presidencia.
- 4) Evaluar al personal a su cargo.
- 5) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Unidad Presidencia y las oficinas a su cargo.

DEPARTAMENTO DE MESA DE ENTRADAS, SALIDAS Y ARCHIVO Y DESPACHO

- 1) Organizar y administrar el sistema de Mesa de Entradas y Salidas del Ente, y proponer las adecuaciones normativas pertinentes en materia de sus procesos, a fin de asegurar su correcto funcionamiento.
- 2) Organizar la recepción, giro y seguimiento de las actuaciones y expedientes del Ente y del Gobierno de la Ciudad.
- 3) Asignar en forma exclusiva la numeración que corresponda a la caratulación de los expedientes del Ente.
- 4) Asignar sigla identificativa de cada una de las unidades funcionales del Ente.
- 5) Diligenciar las cédulas de notificaciones y de citación dentro de los límites de la Ciudad.
- 6) Administrar la recepción y giro de los oficios judiciales que se presenten ante la Mesa de Entradas y Salidas del Ente.
- 7) Garantizar la accesibilidad de las actuaciones administrativas informando sobre su localización.
- 8) Definir y administrar el Archivo General del Ente y resguardar los expedientes en soporte papel o tecnológico, certificando para el caso de los últimos la validez de las copias que se emitan de los resguardos de soporte digital o de microfilm.
- 9) Facilitar el circuito de las actuaciones generadas por el Ente, tendiendo a optimizar el seguimiento, control de circulación, distribución y archivo de la documentación, supervisando la seguridad y fluidez en los procedimientos.

- 10) Comunicar a los responsables de las unidades organizativas las decisiones adoptadas por el Directorio e instrumentar su trámite.
- 11) Instrumentar la publicación de las decisiones que adopte el Ente.
- 12) Organizar y administrar el registro de sellos y formularios.
- 13) Efectuar las notificaciones externas del Ente.
- 14) Evaluar al personal a su cargo.

UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA

- 1) Elevar a la Presidencia el Plan Anual de Auditoria Interna a desarrollarse en el Organismo.
- 2) Realizar auditorías especiales, encomendadas por el Directorio, fuera del Plan Anual de Auditoria aprobado.
- 3) Producir informes de auditoría sobre las actividades desarrolladas y formular las recomendaciones u observaciones que correspondan realizando su seguimiento.
- 4) Evaluar el razonable cumplimiento de las normas y procedimientos establecidos en el Organismo.
- 5) Evaluar integralmente la aplicación de los controles de gestión, contables, de sistemas, de legalidad y financieros, vigentes en el Organismo.
- 6) Confeccionar informes especiales a solicitud del Directorio.
- 7) Supervisar la ejecución de los programas de auditoría.
- 8) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Unidad a su cargo y del Departamento que la compone.
- 9) Evaluar al personal a su cargo.
- 10) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Unidad y las oficinas a su cargo.

DEPARTAMENTO DE COORDINACION TECNICA Y OPERATIVA

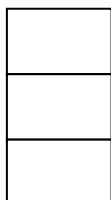
- 1) Asistir al Auditor Interno en el cumplimiento de sus funciones.
- 2) Planificar, organizar y controlar las tareas del Departamento.
- 3) Confeccionar el Plan Anual de Auditoría para ser elevado al Auditor Interno.
- 4) Coordinar la ejecución de los programas de auditoría.

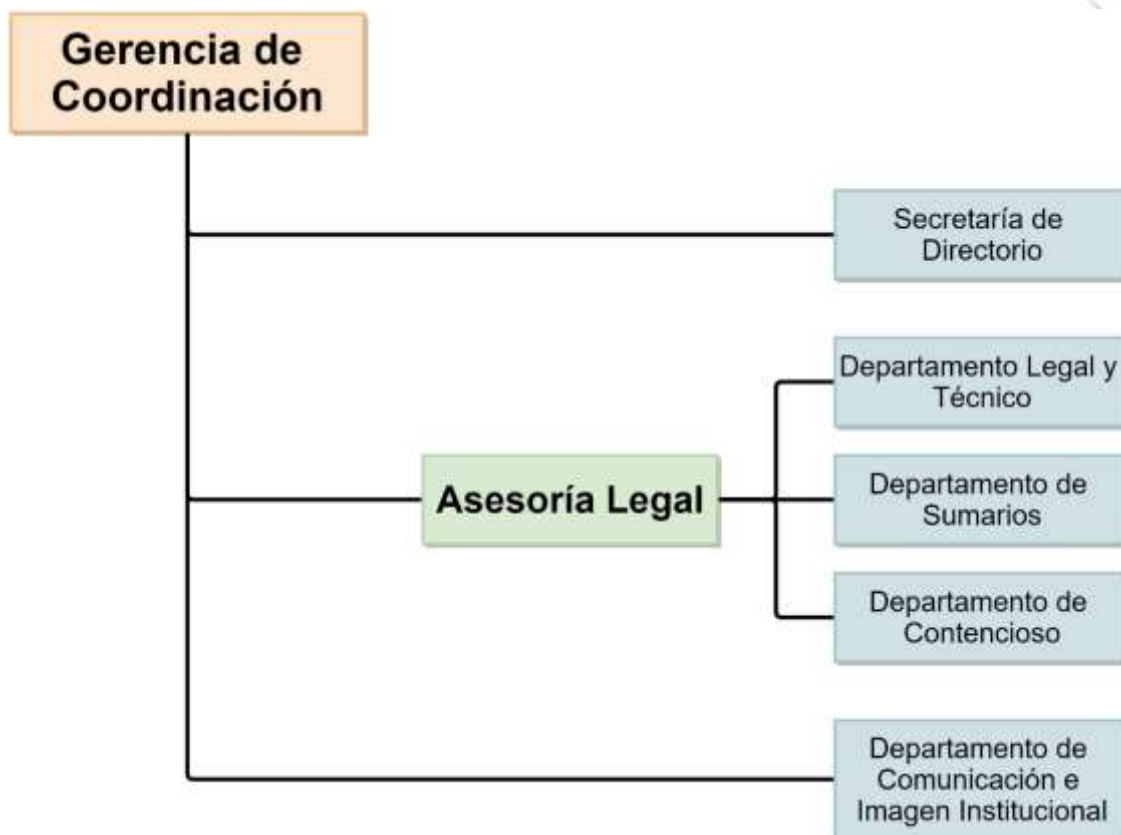


- 5) Supervisar los informes de auditoría producidos por el cuerpo de auditores.
- 6) Evaluar los sistemas de control interno y proponer los cambios que se consideren convenientes a efectos de asegurar la preparación de información confiable.
- 7) Proponer al Auditor Interno las modificaciones que estime convenientes para el mejor funcionamiento de la Unidad.
- 8) Evaluar al personal a su cargo.

UNIDAD DE GESTION DEL SITRAL

- 1) Organizar y mantener actualizado el nomenclador de puestos y funciones. Proceder a la revisión periódica de las descripciones de tareas y competencias.
- 2) Elaborar las pautas, metodologías y procedimientos para el análisis de puestos y definición de perfiles por competencias.
- 3) Proponer normas complementarias, reglamentarias e interpretativas del Sistema.
- 4) Elevar anualmente al Directorio, mediante recomendación fundada, las propuestas de movilidad.
- 5) Constituir el soporte administrativo de las comisiones evaluadoras de cada llamado a concurso.
- 6) Elaborar, preparar y recopilar para ser elevado al Directorio propuestas de manual de normas y procedimientos de las Gerencias o Unidades y de las áreas que las componen.
- 7) Administrar el régimen de evaluación de desempeño.
- 8) Producir y recopilar la información necesaria para el subsistema de competencias personales.
- 9) Evaluar al personal a su cargo.





GERENCIA DE COORDINACIÓN

- 1) Coordinar y supervisar el cumplimiento de las funciones asignadas a las áreas y departamentos de su dependencia.
- 2) Ejercer la coordinación ejecutiva de todas las tareas y actividades regulares y extraordinarias que lleve a cabo el Directorio.
- 3) Prestar asistencia al Directorio, a la Unidad de Presidencia y a las gerencias en los aspectos técnicos de su competencia.
- 4) Asistir al Directorio en los aspectos técnicos y de gestión de los proyectos y anteproyectos de actos administrativos, convenios y proyectos de resolución.
- 5) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 6) Evaluar al personal a su cargo.
- 7) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

SECRETARÍA DE DIRECTORIO

- 1) Participar en las reuniones del Directorio en carácter de Secretario de Actas.
- 2) Redactar las actas y mantenerlas en custodia.
- 3) Asistir al Directorio en los aspectos técnicos y de gestión de los proyectos y anteproyectos de actos administrativos, convenios y proyectos de resolución.
- 4) Ejercer la coordinación ejecutiva de todas las tareas y actividades, regulares y extraordinarias que lleve a cabo el Directorio.
- 5) Preparar y comunicar el orden del día a ser tratado en cada reunión del Directorio.
- 6) Comunicar al Departamento de Mesa de Entradas, Salidas, Archivo y Despacho las decisiones adoptadas por el Directorio.
- 7) Certificar las copias de la documentación que se presente o trámite ante la Secretaría de Directorio.
- 8) Confeccionar las actas que otorguen mandato a las personas que se presenten invocando un derecho o interés que no sea propio.
- 9) Llevar el registro, trámite y archivo de las resoluciones y recomendaciones efectuadas por el Directorio.
- 10) Preparar los proyectos de resolución para la firma del Directorio, propiciando el mejoramiento de la técnica normativa en su redacción.
- 11) Coordinar los aspectos ejecutivos derivados de las tareas del Directorio, así como la supervisión y seguimiento de los asuntos institucionales en su agenda.
- 12) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL

- 1) Difundir a través de los medios de comunicación las decisiones y acciones del Organismo.
- 2) Asistir al Directorio en lo atinente a su relación con los medios de comunicación.
- 3) Elevar el Plan Anual del Departamento.
- 4) Elaborar, administrar y actualizar los contenidos de la página web del Organismo, como así también de las redes sociales en las que tiene presencia.

- 5) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual e informes especiales.
- 6) Ejecutar la política de comunicación interna y externa de las actividades del Organismo.
- 7) Centralizar el diseño e impresión de toda la documentación Institucional, como papelería, folletos y publicaciones, que utilice el isologo del Organismo, con el objetivo de garantizar una imagen y un estilo uniforme. Coordinar con la Gerencia de Usuarios el diseño.
- 8) Evaluar al personal a su cargo.

ASESORÍA LEGAL

- 1) Ejercer el control de legalidad de los actos administrativos sancionados por el Ente y sus funcionarios.
- 2) Dictaminar sobre toda cuestión sometida a su competencia y ejercer la representación legal del Organismo, así como su patrocinio y la representación en actuaciones judiciales y administrativas en las que el Ente sea parte o tome intervención.
- 3) Asistir al Directorio y a las gerencias en los aspectos de control de legalidad.
- 4) Dictaminar sobre los informes técnicos y las comunicaciones generales y particulares que emanen del Organismo. Ejercer el control de legalidad de sus actuaciones.
- 5) Visar los dictámenes emitidos por los departamentos Legal y Técnico y de Sumarios para elevarlos a consideración del Directorio.
- 6) Dictaminar sobre las diferentes normas y procedimientos internos que deban ser sometidos a consideración del Directorio.
- 7) Coordinar y controlar el cumplimiento de las misiones y funciones asignadas a los Departamentos Legal y Técnico y de Sumarios.
- 8) Informar periódicamente al Directorio sobre el cumplimiento de las funciones asignadas.
- 9) Ejercer la representación del Organismo en las acciones en sede judicial en que el Ente sea parte.
- 10) Iniciar el cobro ejecutivo de aquellas multas impuestas por el Organismo y que se encuentren firmes.
- 11) Asistir a las audiencias que se fijen en sede judicial en las acciones referidas en los puntos precedentes.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 12) Elaborar la contestación de las requisitorias judiciales.
- 13) Asistir al Directorio en los aspectos que requieran dictamen legal referido a trámites judiciales.
- 14) Tramitar, una vez finalizada la actuación de la Gerencia de Usuarios, el proceso contencioso por las reclamaciones de los usuarios, conforme el Procedimiento de Controversias y Sanciones del Ente y dictaminar en aquéllos.
- 15) Impulsar y promover las acciones judiciales dispuestas por el Directorio.
- 16) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual e informes especiales.
- 17) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Asesoría Legal y de los departamentos que la componen.
- 18) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO LEGAL Y TÉCNICO

- 1) Entender respecto de la legalidad de los actos y comunicaciones del Organismo y analizar y dictaminar en los temas de su competencia como así también en los aspectos jurídicos de los trámites internos del Organismo.
- 2) Emitir dictamen sobre las diferentes normas y procedimientos internos que deban ser sometidos a consideración del Directorio.
- 3) Asistir al Asesor Legal en el diseño y propuesta de los manuales de normas y procedimientos de la Unidad de Asesoría Legal para ser elevados a consideración del Directorio.
- 4) Entender en el estudio, análisis y redacción de los proyectos de modificaciones de normas legales y administrativas de incumbencia del Ente.
- 5) Analizar y revisar los aspectos técnico jurídicos relativos a contratos, bases y condiciones para las licitaciones convocadas por el Poder Ejecutivo de la Ciudad.
- 6) Intervenir en la redacción de los actos administrativos sometidos a consideración del Directorio.
- 7) Controlar el cumplimiento efectivo de las resoluciones del Directorio del Ente.
- 8) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE SUMARIOS

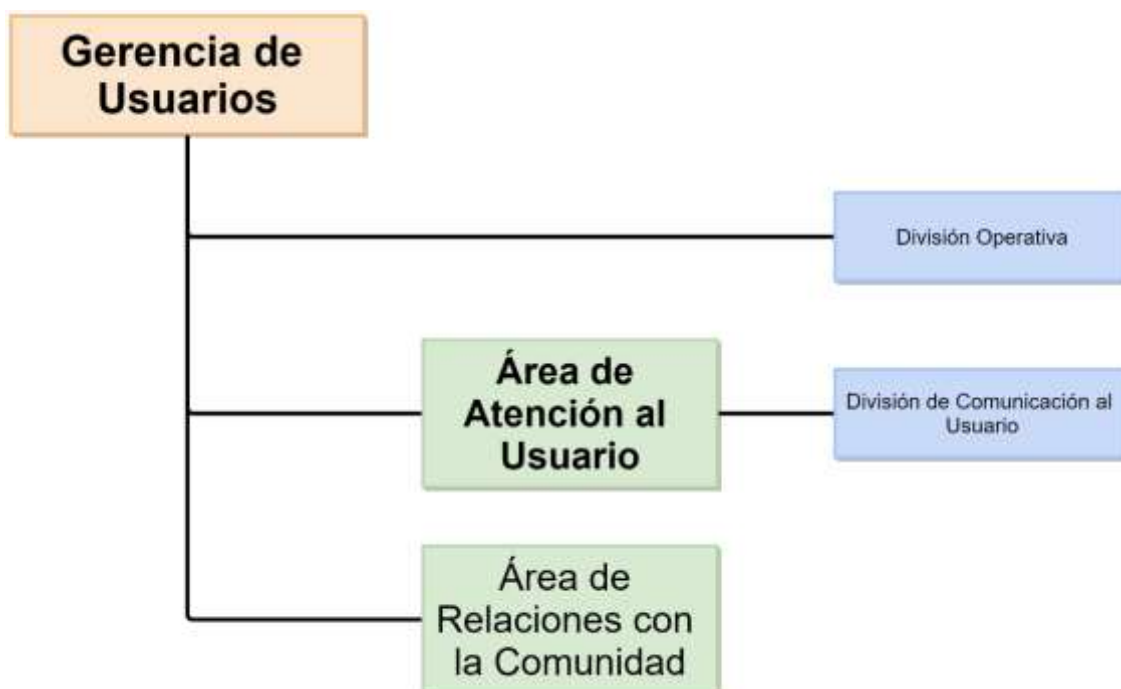
- 1) Tramitar la instrucción de los sumarios internos y también aquellos referidos a los prestadores de los servicios públicos de competencia del Ente.
- 2) Instruir los sumarios administrativos a los prestadores de los servicios públicos de competencia del Ente.
- 3) Proponer las medidas instructorias en las actuaciones de su competencia.
- 4) Llevar a cabo las audiencias correspondientes de los sumarios a los prestadores de los servicios públicos.
- 5) Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y del debido proceso.
- 6) Tramitar los sumarios internos al personal y dictaminar en ellos.
- 7) Requerir el dictamen técnico de las áreas competentes en razón del tema y materia.
- 8) Suscribir de conformidad las propuestas de medidas instructorias y los proyectos de resolución elaborados por el instructor sumariante en este Departamento.
- 9) Visar los proyectos de resolución elaborados por la Gerencia de Usuarios en los trámites de las reclamaciones de los usuarios que se tramiten conforme al procedimiento establecido en el Reglamento de Controversias y Sanciones.
- 10) Intervenir en las propuestas de medidas instructorias en las actuaciones de su competencia e intervenir en las elaboradas por otras dependencias del Organismo.
- 11) Emitir dictamen sobre la legalidad de los informes técnicos en los trámites de los sumarios administrativos hacia los prestadores de los servicios públicos de competencia del Ente.
- 12) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE CONTENCIOSO

- 1) Ejercer la representación legal del Organismo así como su patrocinio en las actuaciones judiciales y administrativas en las que el Organismo sea parte o tome intervención.
- 2) Ejecutar judicialmente las multas impuestas por el Organismo que se encuentren firmes.
- 3) Asistir a las audiencias que se fijen en sede judicial en las acciones referidas en los puntos precedentes.



- 4) Elaborar la contestación de las requisitorias judiciales.



GERENCIA DE USUARIOS

- 1) Impulsar la promoción y defensa integral de los derechos de los usuarios de los servicios públicos controlados por el Ente, a través de una adecuada atención y gestión de sus reclamaciones, denuncias y consultas, mediante actividades de difusión y capacitación de aquéllos, y conforme el establecimiento de relaciones institucionales con organizaciones representativas de la comunidad.
- 2) Atender las denuncias, reclamaciones y consultas recibidas, disponer las medidas conducentes a los eventuales fines conciliatorios en su caso.
- 3) Tramitar reclamaciones de los usuarios conforme al procedimiento establecido en el Reglamento de Controversias y Sanciones.
- 4) Solicitar a la Gerencia de Control la fiscalización de las denuncias o reclamaciones recibidas de parte de los usuarios, y el asesoramiento técnico necesario para tramitar tales presentaciones.
- 5) Comunicar el resultado de las presentaciones efectuadas por aquéllos.
- 6) Elaborar y elevar al Directorio el Plan Anual de la Gerencia de Usuarios.
- 7) Desarrollar actividades en todo el ámbito geográfico de la Ciudad a fin de informar, asesorar y orientar a los usuarios sobre sus derechos con relación

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

- a los servicios públicos bajo control del Ente y recibir en su caso reclamaciones, denuncias y consultas fuera de su sede.
- 8) Desarrollar conjuntamente con la Unidad de Descentralización y Participación Ciudadana (UDyPC) instrumentos aptos para la participación social en el control de los servicios públicos.
 - 9) Asesorar al Directorio en temáticas que afecten a los usuarios de los servicios públicos controlados y elevarle propuestas de nuevas normativas relacionadas con su competencia y la defensa de los derechos de los usuarios, como asimismo reformas a las ya existentes.
 - 10) Informar al Directorio sobre causales que ameriten la convocatoria de audiencias públicas en relación con los servicios públicos controlados, y gestionar integralmente la difusión de las convocatorias dispuestas en tal sentido por ante las entidades sociales con las que se mantenga relación institucional.
 - 11) Desarrollar relaciones de colaboración y asistencia con las asociaciones de defensa del consumidor registradas en el ámbito de la Ciudad y coordinar los aspectos operativos del Consejo Asesor que integran aquéllas.
 - 12) Desarrollar contactos institucionales con diversas organizaciones de la sociedad civil a los fines de hacer conocer las incumbencias del Organismo y sus canales de atención, difundiendo y capacitando a tales efectos.
 - 13) Proponer y desarrollar actividades de difusión y capacitación en el ámbito público de la Ciudad, como así también en el ámbito educativo formal y no formal, tanto público como privado de nivel primario y medio de aquélla.
 - 14) Mantener comunicación institucional con las áreas de atención al usuario y de relaciones con la comunidad o afines de las empresas prestatarias con el objeto de intercambiar experiencias relevantes con relación a tales aspectos.
 - 15) Sugerir el archivo de las actuaciones iniciadas por la propia Gerencia de Usuarios, en los casos que corresponda.
 - 16) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
 - 17) Intervenir en las actuaciones de su incumbencia e informar lo que corresponda en tales tramitaciones administrativas.
 - 18) Elaborar y elevar al Directorio informes relevantes a los fines de la confección del informe anual del Organismo.
 - 19) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

20) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN OPERATIVA

- 1) Entender en todo lo atinente a la logística administrativa de la Gerencia de Usuarios, velando por la conservación y custodia de la documentación que resulte de la afectación de los recursos humanos y materiales, y especialmente respecto de los fondos asignados a aquélla.
- 2) Administrar el trámite integral de la documentación inherente y respaldatoria a la adjudicación, distribución y rendición final de fondos asignados para el desarrollo cotidiano de la labor de la Gerencia de Usuarios, ya sea conforme a la actividad ordinaria como a la extraordinaria.
- 3) Administrar el trámite integral de la documentación laboral relacionada a los recursos humanos afectados a las labores institucionales llevadas a cabo por la Gerencia de Usuarios y sus áreas internas involucradas.
- 4) Administrar y coordinar actividades de gestión y movimientos inherentes al despacho, como a su vez de la recepción de expedientes, notas, u otros documentos y correspondencias destinadas a la Gerencia de Usuarios como tal, su derivación interna a las áreas involucradas dentro de ella o hacia sectores fuera de ella, dentro del propio Organismo, auxiliando en tal sentido al firmante; asimismo, del registro pertinente, de su seguimiento posterior, y del archivo.
- 5) Colaborar con otras tareas específicas que sean encomendadas por la Gerencia de Usuarios, tanto en cuestiones administrativas como de modo excepcional de difusión institucional y atención al usuario conforme especiales circunstancias de gestión.

ÁREA ATENCIÓN A USUARIOS

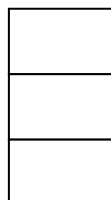
- 1) Asegurar a los usuarios de los servicios públicos controlados por el Ente una adecuada atención y gestión de sus reclamaciones, denuncias y consultas tal que garantice la defensa de sus derechos en cuanto usuarios de esos servicios.
- 2) Impulsar la promoción y defensa integral de los derechos de los usuarios de los servicios públicos controlados por el Ente, mediante actividades de difusión y orientación a aquéllos sobre sus derechos.
- 3) Atender y tramitar consultas, denuncias y reclamaciones de usuarios conforme al procedimiento establecido en el Reglamento de Controversias y Sanciones.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 4) Solicitar a la Gerencia de Control, la fiscalización de las denuncias y reclamaciones recibidas de parte de los usuarios, y el asesoramiento técnico necesario para tramitar tales presentaciones.
- 5) Gestionar en tanto procediese, audiencias de conciliación en los actuados iniciados por reclamaciones de los usuarios con el objeto de lograr soluciones beneficiosas para éstos, sin perjuicio de las sanciones que pudieran corresponder.
- 6) Elevar a la Gerencia propuestas de nuevas normativas relacionadas a la competencia del Ente y la defensa de los derechos de los usuarios, como asimismo reformas a las ya existentes.
- 7) Generar espacios de intercambio con las áreas de atención al usuario de las empresas prestadoras de servicios.
- 8) Proponer a la Gerencia las normas y procedimientos para el trámite administrativo de las denuncias y reclamaciones.
- 9) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas y procedimientos del área.
- 10) Intervenir en las actuaciones de su incumbencia e informar lo que corresponda en tales tramitaciones administrativas.
- 11) Sugerir el archivo de las actuaciones iniciadas por la propia área, en los casos que tal medida corresponda.
- 12) A instancias de la Gerencia desarrollar actividades en todo el ámbito geográfico de la Ciudad que permitan al organismo informar, asesorar y orientar a los usuarios sobre sus derechos en relación con los servicios públicos controlados, y recibir en su caso, reclamaciones, denuncias y consultas fuera de su sede, para ser derivadas al área correspondiente (AAU).
- 13) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN DE COMUNICACIÓN AL USUARIO

- 1) Asegurar una comunicación eficaz y eficiente con los usuarios que a través de los distintos canales hoy existentes, presentan ante el Organismo sus denuncias, reclamaciones y consultas con relación a los servicios públicos controlados.
- 2) Mantener eficaz y eficientemente abiertos y utilizables los diversos canales existentes de atención al usuario, como ser el teléfono de llamadas gratuitas, tanto en horario hábil como inhábil, las cuentas de correo electrónico habilitadas, el correo postal, la atención personal en la propia sede, etc.

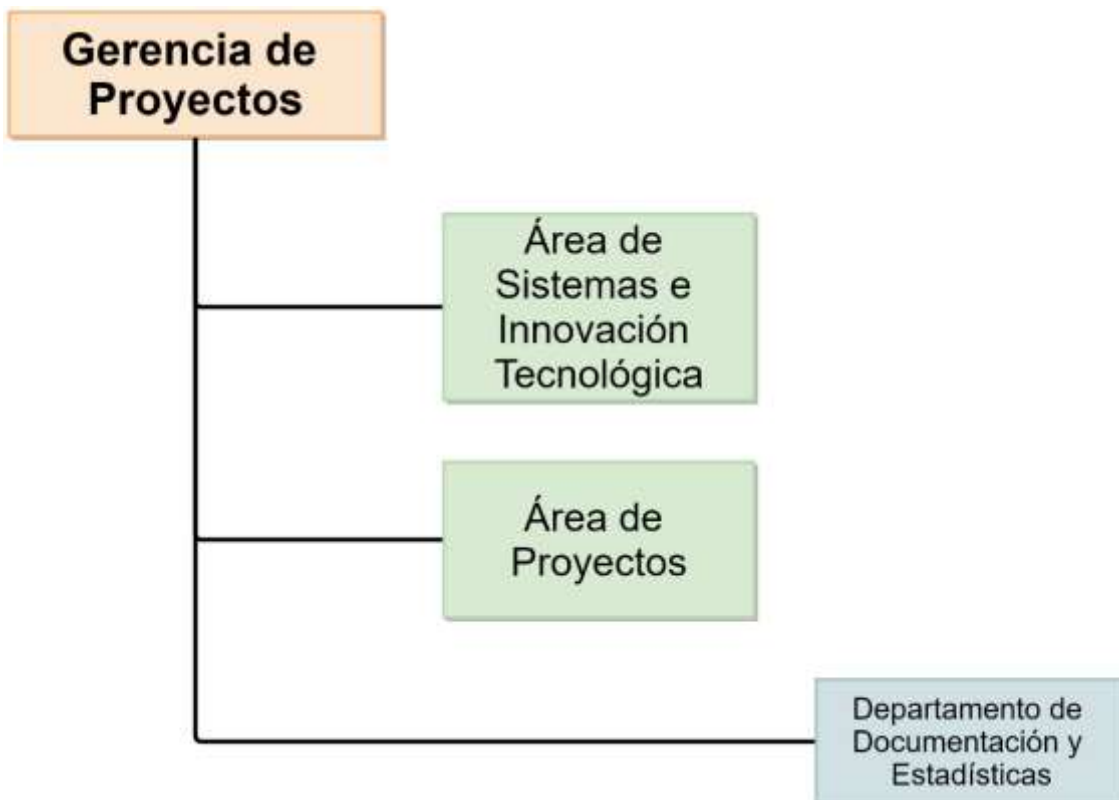


- 3) Asegurar el servicio continuo de respuesta al vecino conforme la tramitación de sus denuncias, reclamaciones y consultas, y todo ello en un tiempo y forma acordes a los recursos disponibles.
- 4) Llevar adelante, de forma continua y de modo comparable entre períodos determinados, un seguimiento de la labor de comunicación al usuario, para disponer en tal sentido de la suficiente información básica que pueda brindar insumos pertinentes a tales aspectos, y ello a los fines últimos de la elaboración de informes de avance con inclusión de relevantes indicadores de desempeño e impacto.
- 5) Elaborar propuestas de mejoramiento y aumento de los canales de atención dispuestos, siempre en beneficio del usuario.
- 6) Colaborar con la jefatura del Área en todo lo que sea su labor cotidiana conforme su misión y funciones.

ÁREA DE RELACIONES CON LA COMUNIDAD

- 1) Garantizar la promoción de los derechos de los usuarios de los servicios públicos controlados por el Ente, mediante actividades de difusión y conforme el establecimiento de relaciones institucionales con organizaciones representativas de la comunidad.
- 2) A instancia de la Gerencia desarrollar actividades en todo el ámbito geográfico de la Ciudad que permitan al Organismo informar, asesorar y orientar a los usuarios sobre sus derechos en relación con los servicios públicos controlados, y recibir, en su caso, reclamaciones, denuncias y consultas fuera de su sede, para ser derivadas al área correspondiente.
- 3) A instancias de la Gerencia, desarrollar relaciones de colaboración y asistencia con las asociaciones de defensa del consumidor registradas en el ámbito de la Ciudad y coordinar los aspectos operativos del Consejo Asesor que integran aquéllas.
- 4) A instancia de la Gerencia y de acuerdo con sus incumbencias, proponer y desarrollar actividades de difusión en el ámbito educativo de la Ciudad.
- 5) A instancias de la Gerencia y de acuerdo con sus incumbencias, proponer y desarrollar actividades de difusión en el ámbito público de la Ciudad, y mantener comunicación institucional con las áreas relacionadas con la comunidad y afines de las empresas prestatarias.
- 6) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas y procedimientos del área.
- 7) Generar propuestas para la celebración de convenios en el marco de sus competencias.

8) Evaluar al personal a su cargo.



GERENCIA DE PROYECTOS

- 1) Planificar, organizar y dirigir las tareas de elaboración de materiales de trabajo que garanticen el adecuado sustento del accionar del Organismo.
- 2) Garantizar la actualización normativa y reglamentaria, y el registro de las ecuaciones económicas de los contratos de concesión y las bases de cálculo tarifarias de los servicios públicos a cargo del Organismo.
- 3) Garantizar la gestión de la información, a través del desarrollo e implementación de tecnologías en materia de comunicación e informática.
- 4) Elevar al Directorio la propuesta del Plan Anual de la Gerencia.
- 5) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 6) Coordinar los estudios y análisis necesarios para controlar las prestaciones de los servicios públicos que son competencia del Ente.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 7) Asistir al Directorio en audiencias públicas, en los términos del artículo 13 de la Ley nº 210.
- 8) Programar y coordinar la participación del Ente en las decisiones en materia regulatoria de los servicios públicos locales e interjurisdiccionales.
- 9) Realizar estudios y elaboración de propuestas de modificación o creación de marcos regulatorios de los servicios públicos articulando con la Legislatura o el Poder Ejecutivo de la Ciudad, en aquellos casos que corresponda.
- 10) Intervenir en proyectos alineados con la estrategia institucional, aplicando los conocimientos, las habilidades, herramientas, técnicas y experiencia para su concreción, garantizando la integración de todos los actores vinculados, cumpliendo con la premisa de costo - tiempo - calidad.
- 11) Coordinar la realización de proyectos con los diferentes organismos de control o aquellos que corresponda del Gobierno de la Ciudad u otros cuya actividad se relacione con las competencias otorgadas al Organismo por la Ley nº 210.
- 12) Coordinar el funcionamiento de los servicios de informática, proponiendo el tipo de equipamiento necesario, en cuanto a *hardware* y *software*, así como el desarrollo y mantenimiento de los sistemas aplicables a todas las actividades específicas del Organismo.
- 13) Promover la incorporación de modernas herramientas de gestión de base tecnológica.
- 14) Proponer las acciones necesarias para impulsar acciones de despapelización e implementación de firma digital.
- 15) Mantener una base de datos actualizada de la normativa regulatoria, costos y bases de cálculo de los regímenes de los servicios públicos locales e interjurisdiccionales, para lo cual requerirá la colaboración de las demás gerencias del Organismo.
- 16) Coordinar el Centro de Documentación del Organismo.
- 17) Solicitar la información y documentación necesaria para la actualización de la base de datos, resguardando su confidencialidad, que pueda corresponder tanto en las empresas de servicios públicos como en los organismos oficiales.
- 18) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.
- 19) Evaluar al personal a su cargo.

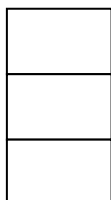
ÁREA DE SISTEMAS E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA.

- 1) Entender en la administración, desarrollo e implementación de sistemas informáticos y de comunicaciones, su mantenimiento y soporte.
- 2) Entender en el desarrollo e implementación de tecnologías a fin de optimizar las distintas actividades del Organismo.
- 3) Elaborar y elevar a la Gerencia la propuesta del Plan Anual de Sistemas.
- 4) Intervenir y emitir opinión en toda actuación o proyecto vinculado con el desarrollo e implementación de tecnologías.
- 5) Coordinar el funcionamiento de los servicios de informática, proponiendo el tipo de equipamiento necesario, en cuanto a *hardware* y *software*, así como el desarrollo y mantenimiento de los sistemas aplicables a todas las actividades específicas del Organismo.
- 6) Elevar a la Gerencia las propuestas de normas y procedimientos internos.
- 7) Supervisar los servicios prestados por terceros.
- 8) Atender lo requerido por las auditorías en materia de sistemas.
- 9) Administrar y mantener en plena operatividad redes y servidores.
- 10) Coordinar y administrar el funcionamiento de los servicios de comunicación, proponiendo el tipo de equipamiento necesario, así como su desarrollo y mantenimiento.
- 11) Mantener un adecuado registro formal, rutinario y sistemático de las tareas, los cambios y las novedades.
- 12) Emitir opinión en los procedimientos de selección de contratistas, en el ámbito de sus incumbencias.
- 13) Proponer proyectos, acciones o medidas tendientes a mejorar la calidad en los procesos administrativos y de control, en coordinación con las áreas usuarias, incorporando mejores prácticas y nuevas tendencias tecnológicas.
- 14) Opinar sobre los planes y políticas que se propongan para la implementación y aplicación de nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones y procedimientos.
- 15) Mantener actualizada la normativa interna que establezca los procedimientos requeridos para cada proceso que involucre tecnologías de la información y de las comunicaciones.
- 16) Realizar las investigaciones teóricas y estudios de campo necesarios para el cumplimiento de sus misiones y funciones.

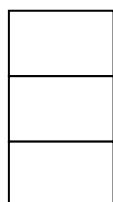
- 17) Proponer a la Gerencia acuerdos con organismos públicos y privados y con organizaciones de la sociedad civil para el cumplimiento de su misión.
- 18) Supervisar todo lo concerniente a los sistemas de información, de comunicación, voz y datos.
- 19) Intervenir en todo lo concerniente a los sistemas de comunicación, voz y datos en las sedes del Organismo.
- 20) Desarrollar e implementar políticas de seguridad física y lógica en informática y comunicaciones que aseguren la integridad y confidencialidad de los datos y transacciones, asegurando la seguridad de las redes y aplicaciones.
- 21) Promover y elevar a la Gerencia el plan de la capacitación y especialización del personal de su área.
- 22) Asegurar en forma adecuada y permanente la documentación de los aplicativos en uso.
- 23) Mantener la política de seguridad del Organismo actualizada, a efectos de asegurar su vigencia y nivel de eficacia.
- 24) Evaluar al personal a su cargo.

ÁREA DE PROYECTOS.

- 1) Realizar y elevar a la Gerencia diversos estudios en materia de servicios públicos locales e interjurisdiccionales.
- 2) Analizar los contratos de concesión vigentes y las bases de cálculo tarifarias.
- 3) Realizar estudio de tarifas, cargos, cánones y cualesquiera otra compensación que perciban las prestatarias en relación con sus respectivos servicios públicos, su estructura para cada servicio, comparando las bases tarifarias de los servicios públicos interjurisdiccionales.
- 4) Elevar a la Gerencia, para su posterior elevación al Directorio, la fundamentación de la resolución para ser elevada a la autoridad competente en caso de alteración del principio de razonabilidad y justicia tarifaria en actuaciones de su competencia.
- 5) Efectuar el seguimiento, análisis, evaluación y valoración del impacto de la prestación de los servicios públicos en el ámbito de la Ciudad.
- 6) Realizar el seguimiento de los cambios que se registren en el ordenamiento jurídico, contratos de concesión, licencias, permisos, autorizaciones y habilitaciones, asociados a los servicios públicos locales, manteniendo actualizada la base de datos de la normativa regulatoria.

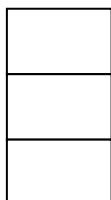


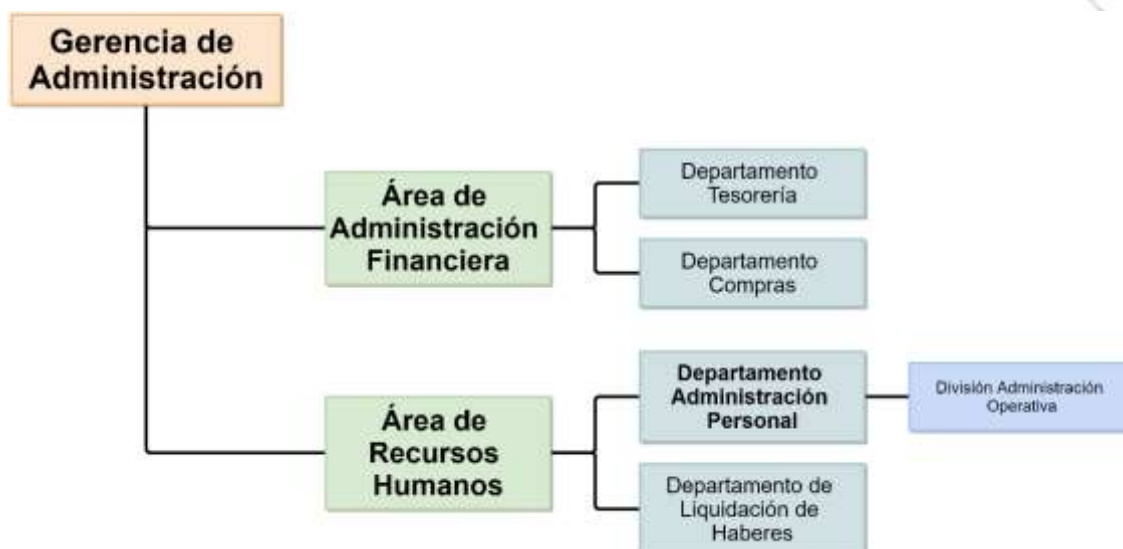
- 7) Realizar los estudios y elaborar las propuestas para la implementación de las acciones correspondientes para el desarrollo de marcos regulatorios en materia de servicios públicos locales.
- 8) Analizar y participar en la confección de futuros pliegos de licitación y contratos de concesión de servicios públicos locales competencia del Ente.
- 9) Proponer la celebración de convenios, acuerdos e intercambio de información y documentación con organismos de otras jurisdicciones, tendientes a complementar estudios y proyectos de la Gerencia.
- 10) Establecer relaciones de cooperación respecto de servicios públicos interjurisdiccionales que se desarrollan en ámbito de la Ciudad, a los efectos de analizar sus eventuales transferencias.
- 11) Asistir a la Gerencia en las relaciones de cooperación con áreas del Poder Ejecutivo o comisiones del Poder Legislativo, a los efectos del estudio, aplicación y modificación de los marcos regulatorios de los servicios públicos locales competencia del Ente.
- 12) Elevar a la Gerencia para su posterior elevación al Directorio:
 - a) Proyectos de propuestas al Poder Ejecutivo de convocatoria a audiencias públicas, cuando se configuren situaciones previstas en el artículo 13 de la Ley nº 210 en actuaciones de su competencia;
 - b) Propuestas de nuevas actividades a ser incluidas bajo el régimen de servicio público, así como cualquier otra medida a adoptar en beneficio del interés general en el área de su competencia;
 - c) Propuestas, con asistencia del Área de Asesoramiento Legal, tendientes a hacer cesar conductas anticompetitivas, en el marco de la normativa vigente.
- 13) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
- 14) Elaborar y elevar a la Gerencia las propuestas correspondientes para la redacción del Informe Anual o informes especiales.
- 15) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
- 16) Evaluar al personal a su cargo.



DEPARTAMENTO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTADÍSTICAS.

- 1) Recopilar y sistematizar la documentación de producción propia del Organismo.
- 2) Establecer un sistema estadístico que permita establecer parámetros de calidad e índices de prestación.
- 3) Implementar una base de información que soporte informes, estudios, estadísticas y cualquier otro documento que facilite el desarrollo de las tareas específicas de la Gerencia, referenciándolos al Centro de Documentación del Organismo para su público conocimiento.
- 4) Proponer y gestionar un sistema de información que permita evaluar en forma estadística el desempeño de los prestadores de los servicios controlados.
- 5) Proponer y gestionar el procedimiento de encuesta de opinión y de servicios, conforme el artículo 3º, inciso "h", de la Ley Nº 210.
- 6) Confeccionar un registro permanente de antecedentes de las empresas prestadores de los servicios públicos de incumbencia del Ente en el marco de la Ley Nº 210.
- 7) Solicitar la información y documentación referida a servicios públicos a los efectos de mantener y actualizar el centro de documentación del Ente.
- 8) Mantener y actualizar un centro de documentación con toda la información referida a los servicios públicos que son competencia del Ente.
- 9) Elaborar y elevar a la Gerencia los documentos correspondientes para la redacción del Informe Anual o informes especiales.
- 10) Evaluar el desempeño de los prestadores, para lo cual requerirá la cooperación de las unidades organizativas que produzcan información relacionadas con este fin.
- 11) Mantener actualizada la base de datos de la normativa regulatoria, costos y bases de cálculo de los regímenes tarifarios de los servicios públicos.





GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN.

- 1) Planificar, coordinar y supervisar la gestión económica, patrimonial y financiera, la administración del personal, el apoyo administrativo, los servicios generales y de mantenimiento, del Organismo.
- 2) Coordinar todo lo atinente a registraciones contables y balances, planeamiento y control presupuestario, rendiciones de cuentas, control de las liquidaciones de haberes, custodia de fondos y valores, contrataciones, actos licitatorios y contratos de locación. En tal carácter suscribir la documentación que expresamente le delegue el Directorio o autoridad facultada.
- 3) Administrar el archivo temporal de la documentación respaldatoria de las operaciones económico financieras y presupuestarias del Organismo.
- 4) Coordinar lo atinente al registro y control de los bienes patrimoniales.
- 5) Planificar y coordinar todas las actividades inherentes a la administración y desarrollo de los recursos humanos del Organismo.
- 6) Supervisar todo lo atinente al régimen laboral aplicable al organismo.
- 7) Solicitar la apertura de sumarios al personal de oficio o a pedido de las gerencias, previo dictamen del área encargada de los asuntos legales.
- 8) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 9) Suscribir los contratos de locaciones de obra y de servicios.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 10) Coordinar todo lo relacionado con los servicios generales, de seguridad y mantenimiento.
- 11) Asistir a las distintas áreas del Organismo en los temas de su incumbencia.
- 12) Solicitar la realización de auditorías especiales.
- 13) Autorizar las licencias del personal previstas en el artículo 35 del Estatuto del Personal del Ente.
- 14) Proponer al Directorio las medidas disciplinarias previstas en el Estatuto del Personal del Ente.
- 15) Administrar el fondo permanente asignado según el Reglamento para la Adquisición y Contratación de Bienes y Servicios del Ente.
- 16) Autorizar, aprobar y adjudicar las compras y contrataciones según las competencias asignadas por el Directorio.
- 17) Elevar anualmente al Directorio para su consideración el Plan Anual de Compras y Contrataciones.
- 18) Autorizar los pases de sectores, con el consentimiento previo de cada gerencia involucrada.
- 19) Firmar la documentación de carácter impositivo y previsional del Ente.
- 20) Disponer el archivo de las actuaciones, de su competencia, una vez concluidas.
- 21) Elaborar informes para la redacción del Informe Anual.
- 22) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.
- 23) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN OPERATIVA.

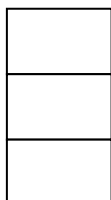
- 1) Entender en todo lo atinente a los servicios y logística operativa de la Gerencia de Administración velando por la seguridad, mantenimiento y conservación de las instalaciones y los bienes muebles e inmuebles del Organismo.
- 2) Administrar y supervisar los bienes de consumo de uso corriente del Organismo.
- 3) Elaborar la propuesta del Plan Anual de Mantenimiento y Conservación y proponer sus modificaciones.
- 4) Realizar el análisis, seguimiento y evaluación de la ejecución del Plan Anual de Mantenimiento y Conservación.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 5) Planificar lo atinente al registro y control de los bienes patrimoniales del Organismo. Llevar el registro patrimonial del Ente y el inventario físico permanente, informando mensualmente al AAF altas, bajas y modificaciones, con su correspondiente identificación patrimonial. Planificar lo atinente al registro y control de bienes de consumo del Organismo.
- 6) Coordinar las tareas de limpieza de las instalaciones, reparaciones y acciones necesarias para su mantenimiento y conservación, y de los bienes muebles e inmuebles.
- 7) Realizar las acciones necesarias para el cumplimiento de las normas de seguridad.
- 8) Llevar el archivo temporal de la documentación respaldatoria, garantizando su integridad y accesibilidad.
- 9) Coordinar lo atinente al almacenamiento y distribución de suministros.
- 10) Proponer a la Gerencia de Administración normas y procedimientos para la mejor administración del Departamento.
- 11) Administrar todas las actividades inherentes a las tareas de la mesa de entradas, salidas y archivo y despacho de la Gerencia.
- 12) Elaborar los informes sobre la gestión del Departamento y todos aquellos que le sean requeridos por la Gerencia.
- 13) Evaluar al personal a su cargo.

ÁREA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA.

- 1) Entender en todo lo atinente a registraciones contables y balances, formulación del presupuesto anual, control presupuestario y ejecución presupuestaria de las operaciones económico financieras del Organismo, rendiciones de cuentas, custodia de fondos y valores.
- 2) Efectuar el registro contable y de ejecución presupuestaria de las operaciones económico financieras del Organismo.
- 3) Realizar todas las actividades inherentes al análisis, seguimiento y evaluación de la ejecución física y financiera del presupuesto.
- 4) Elevar a la Gerencia de Administración la propuesta de la planificación financiera.
- 5) Realizar la imputación contable y presupuestaria de altas y bajas de bienes patrimoniales, acorde lo informado por el DAO.
- 6) Administrar el registro de los movimientos de fondos y valores.

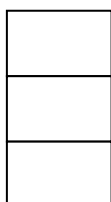


- 7) Proponer a la Gerencia de Administración normas y procedimientos para la mejor administración del Área.
- 8) Elaborar periódicamente los informes y estados de ejecución presupuestaria y contable y otros que le sean requeridos por la Gerencia de Administración.
- 9) Elevar a la Gerencia de Administración el proyecto de Presupuesto Anual y de la Cuenta de Inversión.
- 10) Atender lo requerido por las auditorías en materia económico financiera y presupuestaria.
- 11) Controlar y registrar las rendiciones de gastos y cajas chicas del Organismo.
- 12) Elevar a la Gerencia de Administración el Plan Anual de Compras y Contrataciones y los ajustes presupuestarios necesarios para su cumplimiento.
- 13) Realizar seguimiento de las declaraciones juradas impositivas.
- 14) Preparar los informes y estados de ejecución presupuestaria y contable.
- 15) Realizar el archivo temporal de la documentación respaldatoria.
- 16) Supervisar la gestión de compras, realizando las previstas en el Plan de Compras y todas aquellas que le sean requeridas por la superioridad.
- 17) Elevar a la Gerencia propuestas de normas de procedimiento orientadas a optimizar recursos y reducir plazos en la gestión de compras y contrataciones.
- 18) Impulsar y proponer la sanción de los actos administrativos relativos a asuntos de su competencia.
- 19) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE TESORERÍA.

- 1) Entender en las operaciones, movimiento y custodia de fondos y valores.
- 2) Efectuar la planificación financiera del Organismo.
- 3) Llevar el registro y reposición y rendición de la caja chica asignada a la Gerencia de Administración.
- 4) Llevar el registro de los ingresos y egresos de fondos y valores, realizando las operaciones de depósito, movimiento y extracción de fondos de las cuentas bancarias.
- 5) Efectuar la custodia de los fondos y valores.
- 6) Realizar los cobros, pagos y las liquidaciones de gastos del Organismo.

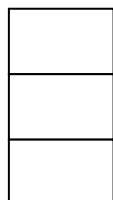
Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.



- 7) Realizar el archivo temporal de la documentación respaldatoria.
- 8) Preparar los informes y rendiciones de los movimientos de Tesorería, y todos los que sean requeridos por el Área.
- 9) Confeccionar los actos administrativos que demande la intervención de su competencia.
- 10) Llevar el registro de cuentas de responsables y efectuar el control de las rendiciones de gastos y cajas chicas del Organismo.
- 11) Confeccionar archivos correspondientes a SICORE, o sistema que lo reemplace, por proveedores. Confeccionar declaraciones juradas de SICORE, o sistema que lo reemplace, integral. Transmitir declaraciones juradas previsionales, impositivas y multinotas a AFIP.
- 12) Elaborar los informes sobre la gestión del Departamento y todos aquellos que le sean requeridos.
- 13) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y CONTRATACIONES.

- 1) Entender en las compras de bienes y contrataciones de servicios, excluidos los relativos a personal, con el fin de proveer a las necesidades operativas del Organismo.
- 2) Recibir las solicitudes de compra de bienes y contrataciones de servicios de las distintas dependencias del Organismo.
- 3) Realizar la gestión de compras y contrataciones de acuerdo a la normativa vigente en la materia.
- 4) Proponer la programación de las compras y contrataciones conforme a planes, programas y proyectos.
- 5) Elaborar el Plan Anual de Compras y Contrataciones.
- 6) Efectuar el análisis, seguimiento y evaluación de la ejecución del Plan Anual de Compras y Contrataciones.
- 7) Realizar el archivo temporal de la documentación respaldatoria.
- 8) Elaborar los informes sobre la gestión del Departamento y todos aquellos que le sean requeridos por el Área.
- 9) Confeccionar los actos administrativos que demande la intervención de su competencia.
- 10) Evaluar al personal a su cargo.



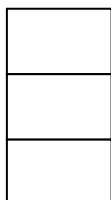
ÁREA DE RECURSOS HUMANOS.

- 1) Coordinar y supervisar las tareas en relación con la administración del personal del Organismo.
- 2) Coordinar y supervisar la liquidación de haberes del personal del Organismo.
- 3) Mantener informado al personal con relación a los cambios en las disposiciones vigentes o del surgimiento de nuevos requerimientos.
- 4) Elevar a la Gerencia de Administración las propuestas o proyectos de normas y procedimientos para el eficiente y eficaz funcionamiento del Área.
- 5) Atender lo requerido por las auditorías en materia de recursos humanos.
- 6) Elevar los informes que sean requeridos por la Gerencia de Administración en materia de recursos humanos.
- 7) Elevar los informes sobre la gestión del Área.
- 8) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL.

- 1) Confeccionar, actualizar y administrar los legajos personales del Organismo.
- 2) Efectuar el control y el registro de la asistencia del personal del Organismo.
- 3) Preparar la información y documentación destinada a los organismos de seguridad social, obras sociales, aseguradoras de riesgos de trabajo, seguros de vida, sindicatos, deudores alimentarios, juzgados, etc.
- 4) Notificar al personal del Organismo de la obligatoriedad de la presentación de la declaración jurada patrimonial pública y privada.
- 5) Tramitar y efectuar los registros de la licencias de conformidad con el Estatuto del Personal y modificatoria.
- 6) Intervenir y efectuar los registros de los pases internos y los cambios de horarios del personal.
- 7) Intervenir y efectuar los registros de las sanciones disciplinarias del personal.
- 8) Atender los servicios de medicina, higiene y seguridad en el trabajo, emergencia médica, prevención de la salud del personal y reconocimiento médico laboral.
- 9) Registro y confección de las locaciones de servicio y obra aprobados por la superioridad.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.



- 10) Confeccionar constancias y certificaciones laborales.
- 11) Efectuar y registrar los cómputos de antigüedades del personal del Organismo.
- 12) Proponer las normas y procedimientos internos del Departamento al área de la cual depende.
- 13) Llevar el archivo temporario de la documentación de respaldo.
- 14) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISION ADMINISTRACION OPERATIVA DE PERSONAL.

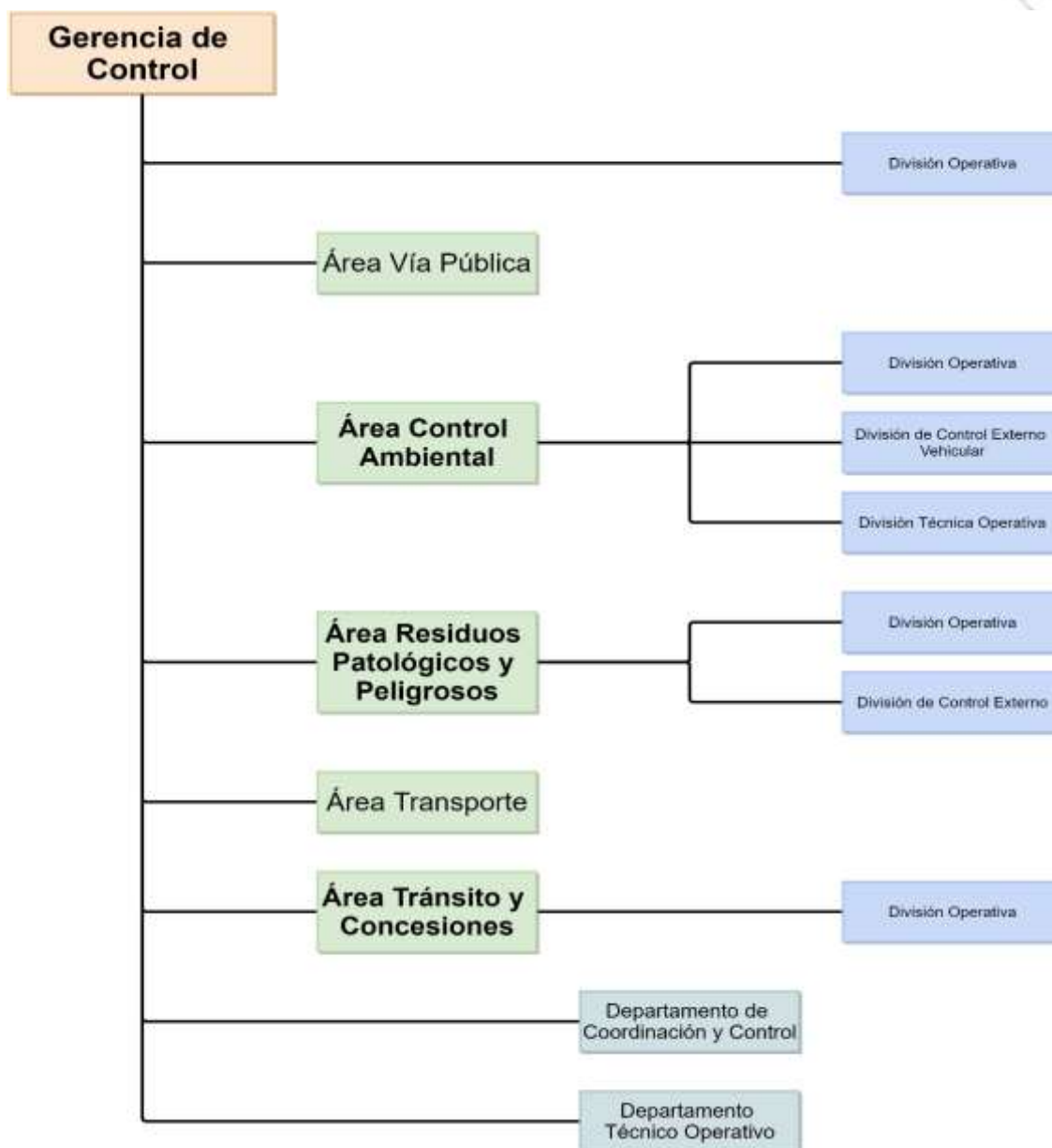
- 1) Entender en todo lo atinente a los servicios y logística operativa del Departamento de Administración de Personal.
- 2) Asistir al Departamento en el control y el registro de la asistencia del personal del Organismo.
- 3) Preparar y elevar al Departamento la información y documentación destinada a los organismos de seguridad social, obras sociales, aseguradoras de riesgos de trabajo, seguros de vida, sindicatos, deudores alimentarios, juzgados, etc.
- 4) Asistir al Departamento en la notificación al personal del Organismo de la obligatoriedad de la presentación de la declaración jurada patrimonial pública y privada.
- 5) Colaborar con el Departamento en la tramitación y realización de los registros de la licencias de conformidad con el Estatuto del Personal y modificatoria.
- 6) Coordinar, intervenir y efectuar los registros de los pases internos y los cambios de horarios del personal.
- 7) Intervenir, registrar y confeccionar las credenciales institucionales del personal.
- 8) Asistir al Departamento en la atención de los servicios de medicina, higiene y seguridad en el trabajo, emergencia médica, prevención de la salud del personal y reconocimiento médico laboral.
- 9) Asistir al Departamento en la confección de las locaciones de servicio y obra aprobados por la superioridad.
- 10) Asistir al Departamento en la confección de constancias y certificaciones laborales.



DEPARTAMENTO DE LIQUIDACIÓN DE HABERES.

- 1) Aplicar la normativa vigente en materia fiscal, previsional y de seguridad social.
- 2) Confeccionar el expediente de sueldos con el Libro Ley N° 20.744, sueldos netos y asientos contables.
- 3) Preparar las declaraciones juradas, formularios, tramitaciones y presentaciones exigidas por los organismos fiscales y previsionales.
- 4) Atender a los requerimientos de AFIP y previsionales.
- 5) Efectuar los registros y emitir la documentación para el Banco de la Ciudad de Buenos Aires – Convenio Préstamos Personales con Retención de Haberes.
- 6) Efectuar el registro y emitir la documentación requerida por los diferentes juzgados en materia de embargos.
- 7) Confeccionar certificados de servicios y remuneraciones – ANSES.
- 8) Registrar los formularios 572 presentados por el personal.
- 9) Control, seguimiento y registro del salario familiar presentado por el personal.
- 10) Trámite de apertura de caja de ahorro del personal ingresante al Organismo.
- 11) Evaluar al personal a su cargo.





GERENCIA DE CONTROL.

- 1) Elevar al Directorio la propuesta del Plan Anual de la Gerencia para su posterior aprobación.
- 2) Planificar, diseñar y ejecutar los planes operativos de control.
- 3) Evaluar el cumplimiento de la planificación efectuada y su correspondiente ejecución con relación a lo estipulado, atendiendo a los pliegos de contratación y contratos de los servicios de competencia del Organismo.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

- 4) Implementar los lineamientos definidos por el Directorio.
- 5) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 6) Ejecutar las inspecciones que surjan de los planes operativos de control y las que sean producto de las denuncias y reclamaciones de los usuarios.
- 7) Requerir a los prestadores de servicios bajo competencia del Ente, la información necesaria para verificar el cumplimiento de sus obligaciones asegurando el adecuado resguardo y reserva de la información.
- 8) Aprobar los dictámenes técnicos de las áreas a su cargo y girarlos al área encargada de los asuntos contenciosos o a la Gerencia de Usuarios según correspondiere.
- 9) Coordinar y controlar las actuaciones de las áreas a su cargo.
- 10) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual e informes especiales.
- 11) Dar asistencia cuando se deba participar en audiencias públicas.
- 12) Mantener actualizada la base de datos de inspecciones y sanciones.
- 13) Solicitar la apertura de sumarios, con dictamen fundamentado del área a cargo del servicio, para ser elevado al área encargada de los asuntos legales.
- 14) Una vez concluida las actuaciones en expedientes objeto de su competencia, disponer su archivo.
- 15) Elevar al Directorio para su aprobación el Plan de Control.
- 16) Aplicar los manuales de procedimientos aprobados por el Directorio.
- 17) Disponer y administrar los recursos, instrumental técnico y equipamiento asignado a la Gerencia.
- 18) Coordinar inspecciones conjuntas con los distintos organismos de control con relación a los servicios interjurisdiccionales cuando fuera necesario.
- 19) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.
- 20) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN OPERATIVA.

- 1) Asistir a la Gerencia de Control, en la comunicación y desarrollo de las actividades, su registro y documentación.



- 2) Gestionar y supervisar administrativamente las actividades de trámite y despacho de la documentación, que por su naturaleza, no requiera la intervención específica de otras áreas.
- 3) Actuar como mesa de entradas y salidas de la documentación desde y hacia la Gerencia de Control.
- 4) Llevar el registro de movimientos de toda la documentación administrativa de la Gerencia de Control.
- 5) Gestionar el diligenciamiento de las notificaciones dirigidas fuera del Organismo.
- 6) Realizar el archivo de la información generada a solicitud de la Gerencia de Control.
- 7) Sistematizar las actuaciones gestionadas para la elaboración de los cuadros estadísticos generales.

ÁREA VIA PÚBLICA.

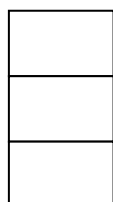
- 1) Elaborar el Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 2) Elaborar, con base en la planificación, la propuesta del Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 3) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 5) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 6) Monitorear el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 7) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 8) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.

- 9) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 10) Elevar la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;
 - e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 11) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
- 12) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
- 13) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
- 14) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de los servicios a su cargo.
- 15) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
- 16) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
- 17) Evaluar al personal a su cargo.

ÁREA CONTROL AMBIENTAL.

- 1) Elaborar la propuesta del Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia para su consideración.

- 2) Elaborar, con base en la planificación, el Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 3) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 5) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 6) Observar el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 7) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 8) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.
- 9) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 10) Elevar a la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;
 - e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 11) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.



- 12) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
- 13) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
- 14) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de los servicios a su cargo.
- 15) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
- 16) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
- 17) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA.

- 1) Coordinar, procesar y ejecutar los datos de las fiscalizaciones provenientes del plan de control y denuncias.
- 2) Coordinar y controlar la ejecución de las fiscalizaciones peatonales.
- 3) Coordinar las tareas inherentes a la recepción, distribución y comunicación ante las empresas y organismos del Ejecutivo de las denuncias recibidas o por el plan de control.
- 4) Coordinar las tareas inherentes a la comunicación con las distintas áreas del Organismo que reciban denuncias, a fin de informar el resultado final de las fiscalizaciones realizadas.
- 5) Coordinar las inspecciones que surjan de los planes operativos de control y las que sean producto de las denuncias y reclamaciones de los usuarios, de los fiscalizadores peatonales.
- 6) Procesar las inspecciones que surjan de los planes operativos de control y las que sean producto de las denuncias y reclamaciones de los usuarios.
- 7) Coordinar la validación de los resultados de las inspecciones contra los registros obrantes en el Área de los controles realizados por las inspecciones.
- 8) Realizar todas las actividades inherentes a la administración de los recursos humanos del Área.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

- 9) Solicitar a la División de Control Externo las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y control de la calidad de los servicios del Área.
- 10) Elevar al Área propuestas para la capacitación de los recursos humanos a su cargo, implementando sistemas que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.

DIVISION DE CONTROL EXTERNO VEHICULAR DEL AREA DE CONTROL AMBIENTAL.

- 1) Coordinar, disponer y administrar los recursos e instrumental técnico de los fiscalizadores vehiculares asignados al Área, para la ejecución operativa.
- 2) Coordinar las inspecciones que surjan de los planes operativos de control y las que sean producto de las denuncias y reclamaciones de los usuarios, de los fiscalizadores vehiculares.
- 3) Administrar los recursos e instrumental técnico de los fiscalizadores vehiculares, a fin de garantizar el cumplimiento de las metas establecidas en los planes de control del Área.
- 4) Coordinar la distribución de las denuncias, entregadas por la División de Centro de Datos, a fin de garantizar el cumplimiento de las fiscalizaciones, en tiempo y forma.
- 5) Elevar al Área propuestas para la capacitación de los recursos humanos a su cargo, implementando sistemas que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 6) Coordinar y garantizar el mantenimiento de la flota vehicular del Área de Control Ambiental.

DIVISIÓN TÉCNICA OPERATIVA.

- 1) Coordinar los procesos administrativos del Área.
- 2) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.
- 3) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas por las denuncias y reclamaciones de los usuarios, en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.
- 4) Elaborar los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras y elevar a la jefatura del Área la proposición de medidas instructoras.

- 5) Elaborar y elevar los dictámenes técnicos respecto a proyectos de resolución de servicios de competencia del Área.
- 6) Elaborar informe para la redacción del Informe Anual.
- 7) Elevar al Área propuestas para la capacitación de los recursos humanos a su cargo, implementando sistemas que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.

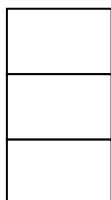
ÁREA RESIDUOS PATOLÓGICOS Y PELIGROSOS.

- 1) Ejecutar el control de calidad del servicio público de transporte, tratamiento, almacenamiento y disposición final de los residuos patológicos y peligrosos, sean éstos servicios ejecutados por administración o por terceros.
- 2) Elaborar la propuesta del Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia para su consideración.
- 3) Elaborar, con base en la planificación, el Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 5) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 6) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 7) Monitorear el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 8) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 9) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.
- 10) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 11) Elevar a la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;

- b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;
 - e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 12) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
 - 13) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
 - 14) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
 - 15) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de los servicios a su cargo.
 - 16) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
 - 17) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
 - 18) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN OPERATIVA.

- 1) Elevar al Área la solicitud de inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y control de la calidad de los servicios públicos.
- 2) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.



- 3) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.

DIVISIÓN DE CONTROL EXTERNO.

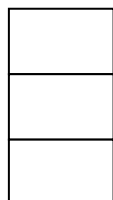
- 1) Coordinar, disponer y administrar los recursos e instrumental técnico asignado al Área para la ejecución operativa.
- 2) Atender en la ejecución operativa coordinando las necesidades especiales del área. Fiscalizar el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que les fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.

ÁREA TRANSPORTE.

- 1) Elaborar el Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia para su consideración.
- 2) Elaborar la propuesta del Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 3) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 5) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 6) Monitorear el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 7) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 8) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.
- 9) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 10) Elevar a la Gerencia de Control:

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;
 - e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 11) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
 - 12) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
 - 13) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
 - 14) Efectuar estudios y evaluaciones acerca del desempeño y desarrollo del sistema de transporte automotor de cargas y pasajeros, proponiendo las medidas que contribuyan a una mayor eficiencia en la conformación de la oferta de servicios en cuanto a sus aspectos técnicos, de servicio, económico financieros y tarifarios; y evaluar el comportamiento general del sistema.
 - 15) Proponer a la Gerencia el dictado de normas reglamentarias de control referidas a aspectos técnicos, operativos, de seguridad y funcionales del transporte.
 - 16) Solicitar la información y documentación necesaria a las empresas de transporte para verificar y evaluar el desempeño del sistema de transporte, con adecuado resguardo de confidencialidad de la información que pueda corresponder de acuerdo a lo indicado por la Gerencia.
 - 17) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de transporte.
 - 18) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.



- 19) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
- 20) Evaluar al personal a su cargo.

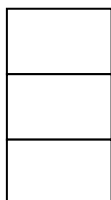
ÁREA TRÁNSITO Y CONCESIONES.

- 1) Elaborar la propuesta del Plan Anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia para su consideración.
- 2) Elaborar, con base en la planificación, el Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 3) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control, en el ámbito de su competencia.
- 4) Evaluar y aprobar los informes técnicos elaborados como consecuencia de las inspecciones originadas en las denuncias y reclamaciones de los usuarios en el ámbito de su competencia.
- 5) Solicitar las inspecciones que resulten necesarias o complementarias para el seguimiento y el control de la calidad de los servicios públicos.
- 6) Observar el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 7) Prestar conformidad en los proyectos de capacitación de los recursos humanos del Área, que permitan lograr niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios asignados.
- 8) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.
- 9) Proveer a la Gerencia de Control, la información necesaria para mantener actualizado un sistema estadístico que permita evaluar el desempeño de los prestadores.
- 10) Eleva a la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;

- e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 11) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
 - 12) Mantener información actualizada sobre las tendencias internacionales en la materia y sobre el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades operativas relacionadas con la prestación eficiente, segura y confiable de los servicios.
 - 13) Proponer y asistir en la celebración de acuerdos y convenios con autoridades provinciales y nacionales en todo lo concerniente al seguimiento y control de los servicios a su cargo.
 - 14) En general, realizar todos los demás actos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones del Organismo en materia de los servicios a su cargo.
 - 15) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
 - 16) Elaborar y elevar a la Gerencia propuestas de manual de normas, procedimientos y circuitos del área.
 - 17) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISIÓN OPERATIVA.

- 1) Gestionar, disponer y administrar los recursos e instrumental técnico asignado al Área. Gestionar y ejecutar los controles a requerimiento del Área.
- 2) Generar un nexo administrativo entre el Jefe de Área y los responsables de los servicios.
- 3) Elaborar la propuesta de la planificación mensual correspondiente a los servicios que comprende el Área.
- 4) Gestionar informe sobre las metas físicas cumplidas y de deficiencias detectadas de forma mensual y anual.
- 5) Elaborar los informes técnicos como consecuencia de las inspecciones originadas por el Plan de Control. Efectuar el trámite administrativo correspondiente.
- 6) Elevar al Área la solicitud de inspecciones que resulten necesarias.



DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN Y CONTROL.

- 1) Coordinar, disponer y administrar los recursos e instrumental técnico asignado a la Gerencia.
- 2) Elaborar el plan anual de requerimientos y elevarlo a la Gerencia Técnica de Control para su consideración.
- 3) Atender en la ejecución operativa coordinando transversalmente las necesidades especiales de las áreas.
- 4) Mantener relación permanente con las distintas áreas que por su naturaleza requieran de su apoyo.
- 5) Establecer métodos que permitan la suscripción de convenios con distintos establecimientos educacionales terciarios.
- 6) Elevar a la Gerencia Técnica de Control:
 - a) los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia;
 - b) los informes técnicos correspondientes al área de su competencia.
- 7) Programar, coordinar y ejecutar las inspecciones especiales y por muestreo sobre la intervención de las distintas áreas, que sean programadas o requeridas puntualmente.
- 8) Actuar en la gestión operativa del seguimiento y asignación de las tareas que le sean delegadas por la Gerencia de Control.
- 9) Asistir a la Gerencia de Control, en la comunicación y desarrollo de las reuniones, su registro y documentación.
- 10) Gestionar y supervisar administrativamente las actividades de trámite y despacho de la documentación, que por su naturaleza, no requiere la intervención específica de otras áreas.
- 11) Entender como mesa de entradas y salidas de la documentación desde y hacia la Gerencia de Control.
- 12) Llevar el registro de movimientos de toda la documentación administrativa de la Gerencia de Control.
- 13) Gestionar el diligenciamiento de las notificaciones dirigidas fuera del Organismo.
- 14) Realizar el archivo de la información generada a solicitud de la Gerencia de Control.
- 15) Sistematizar las actuaciones gestionadas, para la elaboración de los cuadros estadísticos generales.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

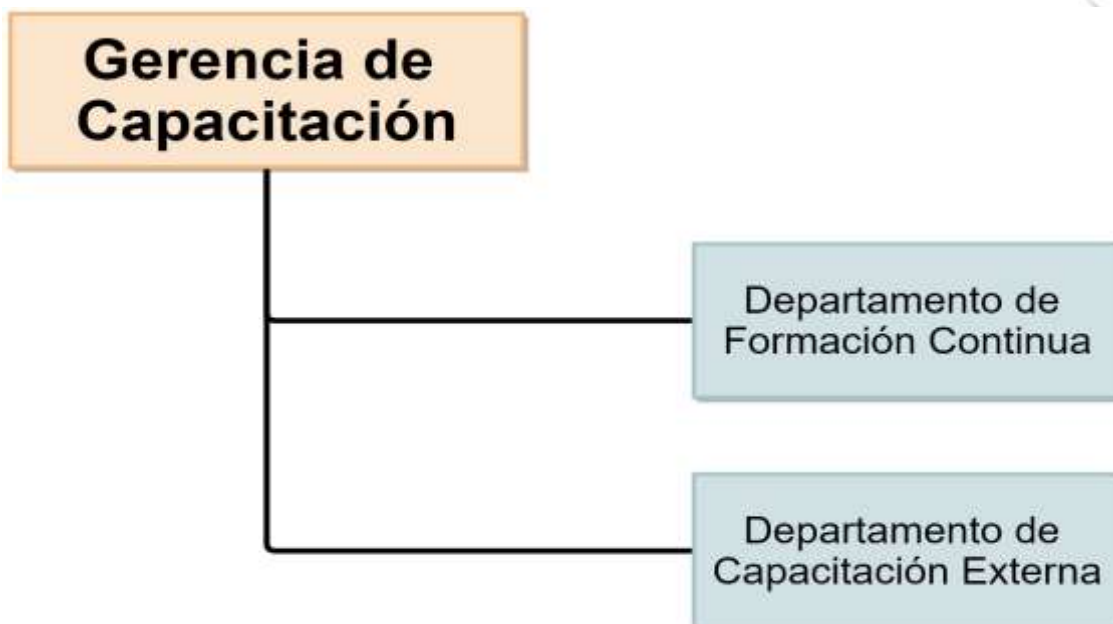
- 16) Elaborar informe para la redacción del Informe Anual.
- 17) Coordinar el equipamiento e instrumental de campo propiedad del Ente a requerimiento del Área Coordinación a los efectos de su utilización a solicitud de las distintas áreas.
- 18) Coordinar y planificar la asignación de los móviles pertenecientes al EURSP a requerimiento de las áreas técnicas y otras unidades.
- 19) Funcionales o a pedido del Directorio.
- 20) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO TÉCNICO OPERATIVO.

- 1) Elaborar, con base en la planificación, el Plan Operativo de Control y elevarlo a la Gerencia de Control para su consideración.
- 2) Ejecutar las inspecciones que surjan de los planes operativos de control, en el ámbito de su competencia.
- 3) Ejecutar las inspecciones que sean producto de las denuncias y reclamaciones de los usuarios, en el ámbito de su competencia.
- 4) Ejecutar las inspecciones que resulten necesarias durante la ejecución del procedimiento de aplicación de sanciones, en el ámbito de su competencia.
- 5) Fiscalizar el cumplimiento de las acciones correctivas por parte de los prestadores y que le fueran indicadas por el Ente, en el ámbito de su competencia.
- 6) Ejecutar el control de calidad para el cumplimiento de lo contratado en cuanto a normas de seguridad, obradores y equipos destinados al mantenimiento urbano y servicios especiales, y los aspectos administrativos y legales.
- 7) Parametrizar y sistematizar las sanciones normativamente previstas.
- 8) Elevar a la Gerencia de Control:
 - a) Los fundamentos técnicos para la proposición de medidas instructoras o tramitación de reclamaciones;
 - b) La propuesta de medidas instructoras sobre las reclamaciones de su competencia;
 - c) El informe técnico respecto a proyectos de resoluciones en las actuaciones de su competencia;
 - d) Los requerimientos destinados a los prestadores de servicios de su competencia;

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- e) Los informes técnicos correspondientes al área de su competencia;
 - f) Los informes periódicos del control efectuado en el área de su competencia.
- 9) Mantener relación permanente con las distintas áreas que por su naturaleza requieran de su apoyo.
 - 10) Proponer mejoras y prioridades de los programas existentes de acuerdo a los requerimientos emanados de la superioridad.
 - 11) Asistir a la Gerencia cuando se deba participar en audiencias públicas locales y nacionales.
 - 12) Mantener el archivo permanente y actualizado de informes, estudios, estadísticas y demás elementos y publicaciones que faciliten el desarrollo del cometido del Ente en áreas de su competencia, enviando copia de ellos al Centro de Documentación.
 - 13) Realizar las validaciones de los resultados de las inspecciones contra los registros obrantes en el área de los controles realizados por la inspección.
 - 14) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
 - 15) Evaluar al personal a su cargo.



GERENCIA DE CAPACITACIÓN.

- 1) Planificar, organizar, elaborar e implementar el plan de capacitación, fortaleciendo las capacidades y habilidades del personal coordinando acciones de capacitación y programas orientados al desarrollo de los recursos humanos.
- 2) Diseñar y elevar al Directorio la propuesta del Plan Anual de Capacitación.
- 3) Coordinar con las distintas áreas del Organismo las acciones de capacitación de las actividades propias del Organismo.
- 4) Diseñar e implementar las acciones de capacitación para el personal del Ente.
- 5) Planificar, supervisar y coordinar con las diferentes gerencias y áreas del Organismo, la capacitación para la aplicación de la política del sector y su posterior evaluación, desarrollando procesos específicos que impacten en el ámbito laboral y en el desarrollo de la carrera administrativa.
- 6) Entender en la propuesta y gestión de becas para la formación y especialización del personal.
- 7) Realizar el relevamiento continuo de las necesidades de capacitación del personal del Ente, evaluando su factibilidad y oportunidad en orden a las estrategias fijadas por el Directorio. Proponer al Directorio convenios de cooperación con organismos públicos e instituciones educativas públicas y privadas con el objeto de mejorar la oferta de capacitación al personal.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

- 8) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 9) Elaborar conjuntamente con la Unidad de Descentralización y Participación Ciudadana las actividades de capacitación del personal que realiza tareas en las comunas y en los consejos comunales.
- 10) Ejecutar las acciones que garanticen los objetivos de la gerencia mediante el desarrollo y seguimiento de las actividades de la capacitación, la logística, registración de sus resultados y la elaboración de estadísticas que permitan evaluar el impacto de las acciones.
- 11) Elaborar informes al Directorio sobre resultados de las acciones desarrolladas por la gerencia, en particular sobre los procesos de capacitación interna y externa.
- 12) Emitir la certificación de las capacitaciones realizadas por el personal.
- 13) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.
- 14) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN CONTINUA.

- 1) Diseñar y elevar a la Gerencia de Capacitación el Plan Anual de capacitación para el personal del Organismo.
- 2) Delinear los contenidos de la oferta de capacitación.
- 3) Planificar y elevar a la Gerencia las acciones de capacitación para la aplicación de la política del sector y su posterior evaluación, desarrollando procesos específicos que impacten en el ámbito laboral y en el desarrollo de la carrera administrativa.
- 4) Gestionar becas para la formación y especialización del personal.
- 5) Proponer a la Gerencia de Capacitación acciones tendientes a procurar la terminación del nivel medio educativo formal del personal.
- 6) Realizar el relevamiento continuo de las necesidades de capacitación del personal del Ente, evaluando su factibilidad y oportunidad en orden a las estrategias fijadas por el Directorio.
- 7) Ejecutar las acciones que garanticen los objetivos de la Gerencia de Capacitación mediante el desarrollo y seguimiento de las actividades de la capacitación, la logística, registración de sus resultados y la elaboración de estadísticas que permitan evaluar el impacto de las acciones.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

- 8) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN EXTERNA.

- 1) Diseñar las acciones de capacitación sobre las competencias del Organismo en especial en el ámbito educativo formal e informal de la ciudad.
- 2) Entender en la integración del plantel de capacitadores para la óptima ejecución de las acciones que se planifiquen.
- 3) Diseñar el material didáctico necesario el dictado de las capacitaciones.
- 4) Ejecutar las acciones que garanticen los objetivos de la Gerencia mediante el desarrollo y seguimiento de las actividades de la capacitación, la logística, registración de sus resultados y la elaboración de estadísticas que permitan evaluar el impacto de las acciones.
- 5) Propender al involucramiento de las organizaciones de la sociedad en la difusión y capacitación de las competencias del Organismo.
- 6) Elaborar conjuntamente con la Unidad de Descentralización y Participación Ciudadana las actividades de difusión y capacitación a la comunidad y consejos comunales.
- 7) Analizar e informar a la Gerencia sobre los resultados de las capacitaciones institucionales.
- 8) Evaluar al personal a su cargo.



UNIDAD DE DESCENTRALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

- 1) Elaborar e implementar acciones que tiendan a la descentralización de las funciones del Organismo. Planificar la descentralización en materia del control de los servicios públicos, en adecuada sintonía con la descentralización administrativa.
- 2) Diseñar programas de difusión y capacitación a la ciudadanía en el marco de la Ley N° 1777.
- 3) Ejecutar las políticas de defensa y protección de los usuarios, tendientes a la descentralización.
- 4) Promover y llevar adelante acciones que tiendan a la descentralización de las funciones del Ente.
- 5) Diseñar la capacitación de las personas que cumplen tareas en las oficinas descentralizadas.
- 6) Planificar y diseñar conjuntamente con la Gerencia de Usuarios las herramientas tendientes al control participativo de los servicios públicos, conforme las directivas emanadas del directorio.
- 7) Participar, en representación del Organismo, en las comisiones vecinales para el mejoramiento de la higiene urbana.
- 8) Proponer al Directorio conjuntamente con la Gerencia de Usuarios las acciones con la Subsecretaría de Atención Ciudadana, organismos equivalentes u otros organismos pertinentes del Gobierno de la Ciudad.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

- 9) Llevar adelante el desarrollo de los convenios que, en el marco de sus competencias, le sean asignados por el Directorio.
- 10) Elaborar y elevar al Directorio la propuesta del Plan Anual.
- 11) Elaborar y elevar a la Unidad de Gestión del SITRAL propuestas de manual de normas, procedimientos, circuitos y sistemas de la Gerencia y de las áreas que la componen.
- 12) Certificar las copias de la documentación presentada ante la Gerencia y las oficinas a su cargo.
- 13) Evaluar al personal a su cargo.

DEPARTAMENTO DE RELACION CON LAS COMUNAS.

- 1) Llevar adelante y garantizar la continuidad de la relación y comunicación con las juntas comunales.
- 2) Proponer a la Gerencia estrategias y acciones que garanticen el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley N° 210 en materia de descentralización, dentro del marco de las relaciones con las juntas comunales.
- 3) Promover y llevar adelante acciones que garanticen la continuidad de las acciones de descentralización de las funciones del Ente.
- 4) Colaborar con la Gerencia en la representación del Organismo en las comisiones vecinales para el mejoramiento de la higiene urbana.
- 5) Aportar todos aquellos elementos necesarios para la redacción del Informe Anual.
- 6) Evaluar al personal a su cargo.

DIVISION OPERATIVA.

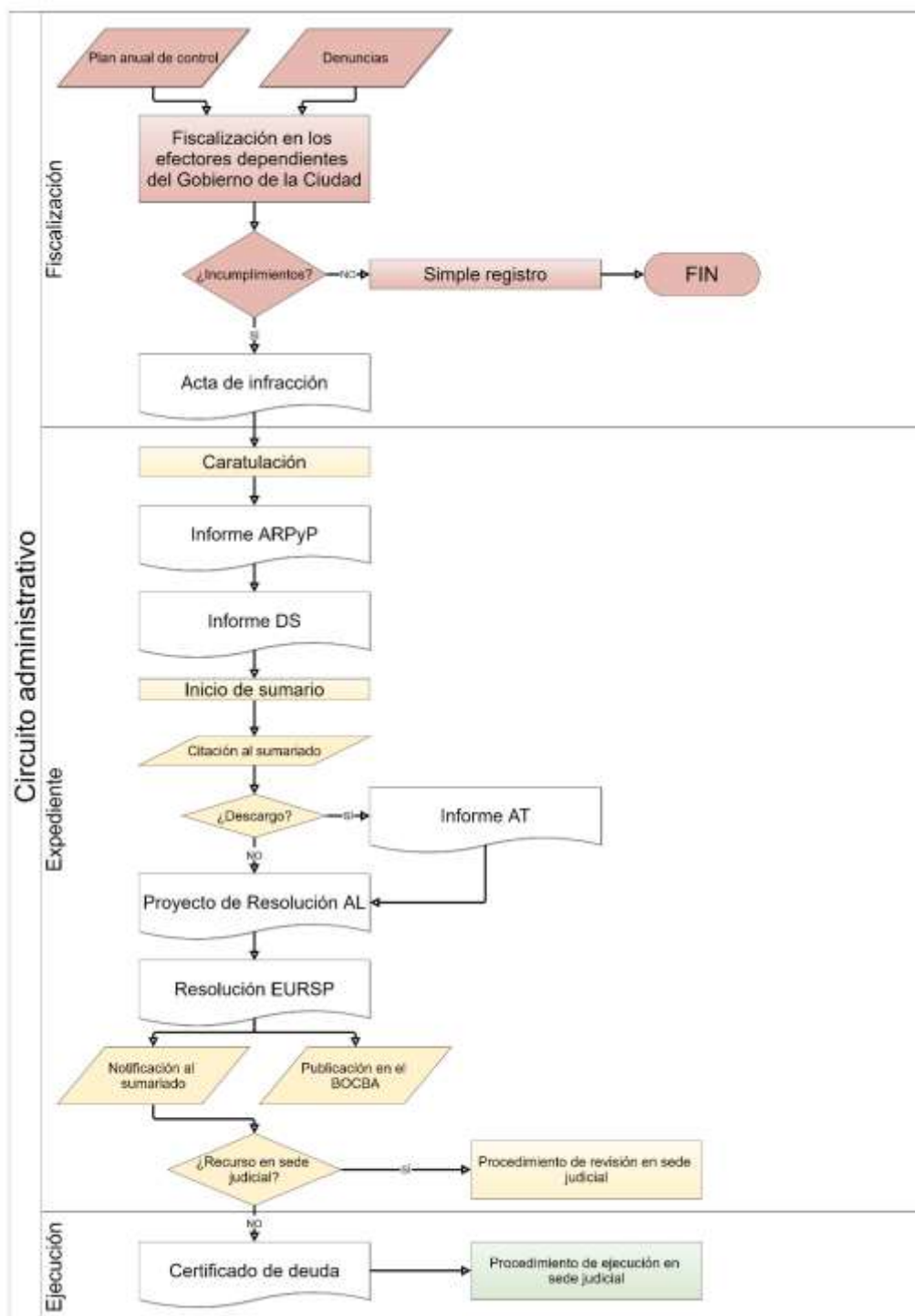
- 1) Entender a todo lo atinente a la logística administrativa de la Unidad de Descentralización y Participación Ciudadana, velando por la conservación y custodia de la documentación que resulte de la afectación de los recursos humanos y materiales, y especialmente respecto de los fondos asignados a aquélla.
- 2) Administrar el trámite integral de la documentación inherente y respaldatoria a la adjudicación, distribución y rendición final de fondos asignados para el desarrollo cotidiano de la labor de la Unidad de Descentralización y Participación Ciudadana, ya sea conforme actividad ordinaria como extraordinaria.



- 3) Administrar el trámite integral de la documentación laboral relacionada a los recursos humanos afectados a las labores institucionales llevadas a cabo por la Unidad de Descentralización.

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Anexo III



Anexo IV
MUESTRA.

<i>Número de Expediente de 2016</i>
172
248
249
250
253
272
273
371
372
373
375
376
378
379
380
390
391
467
468
471
475
473
539
541
543

<i>Número de Expediente de 2016</i>
564
606
607
608
609
610
611
612
614
616
619
624
670
716
719
723
726
736
797
907
909
939
942
952
955

<i>Número de Expediente de 2016</i>
958
959
960
1019
1323
1325
1327
1329
1332
1345
1346
1347
1478
1480
1483
1486
1493
1500
1511
1530
1648
1651
2659
3784

Anexo V

INFORME DE GESTIÓN 2016.

*SERVICIO DE AUTOTRANSPORTE PÚBLICO DE PASAJEROS (APP)

En dicho servicio se realizaron los controles sobre las líneas de colectivos en las 15 (quince) comunas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. También se fiscalizaron las denuncias provenientes del Sistema E.G.I en lo relativo a no respetar parada, no arrimar al cordón, entre otras, mientras que aquellas denuncias recepcionadas como “conducción imprudente” o “conducta impropia” tuvieron el siguiente tratamiento como ser el envío de Notas Externas tanto a la C.N.R.T (Comisión Nacional de Regulación de Transporte) como a la empresa infractora señalizada en la denuncia pertinente. En la Comuna 10, por pedido de la Junta Comunal de la C.A.B.A, se realizó una fiscalización especial sobre la Avenida Rivadavia.

ÁREA RESIDUOS PATOLÓGICOS Y PELIGROSOS

INFORME ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS DE SALUD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES 2016

INTRODUCCION

Se procedió a controlar los 34 establecimientos hospitalarios con sus correspondientes CESAC (Centros de Salud y Acción Comunitaria), COI (Centros Odontológicos Integrales) y los talleres protegidos dependientes del GCABA, realizando a continuación un Informe del estado de situación del año 2016 respecto del manejo de los residuos patológicos y peligrosos.

A tal fin los fiscalizadores del Ente, mediante controles programados por el Área de Residuos Patológicos y Peligrosos de éste Organismo, han labrado actas en las que se fiscalizó el estado del Local de Acopio, el Transporte Interno y el Almacenamiento Intermedio, como así también lo referido a la documentación habilitante para el manejo de este tipo de residuos en el ámbito de la CABA, a fin de tener un control general de dichos establecimientos respecto al manejo tanto de los residuos patológicos como de los peligrosos.

Los Certificados de Aptitud Ambiental para Generadores y Transportistas de Residuos Patológicos, y los Certificados de Gestión para la generación de los residuos peligrosos son emitidos por la Dirección de Evaluación Técnica dependiente de la Agencia de Protección Ambiental (APRA). La carencia de este certificado fue el incumplimiento más frecuente en relación a la documentación.

Se observó que la demora en la emisión del mismo, genera una situación anómala, pues se encuentran funcionando establecimientos generadores de residuos patológicos y/o peligrosos sin la pertinente aprobación de gestión por parte de la Autoridad de Aplicación de la Ley 154 y 2214 de la CABA.

En relación al capítulo referido a la gestión fiscalizadora de los hospitales públicos, el Ente ha desarrollado una constante y cotidiana labor de contralor en ejercicio de las facultades que le competen, circunstancia esta que se dio durante todo el período

2016, generando una relación entre la fiscalización y el Hospital que redundo en un sensible mejoramiento de las condiciones operativas.

Asimismo la labor de contralor derivó en diferentes informes a los Organismos competentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos para que arbitren los medios necesarios para la solución de diferentes circunstancias que dependen directamente de los mismos, de forma de obtener una integral solución a todas las cuestiones planteadas.

Por último, la labor de fiscalización desarrollada durante el período materia del presente posibilitó la creación de diferentes medios evaluativos de elevada eficacia a implementarse durante el siguiente ejercicio, de forma de obtener mayor eficacia en la gestión fiscalizadora y en recomendaciones para la obtención de soluciones concretas respecto de incumplimientos detectados.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. JUAN A. FERNANDEZ

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al Acta N° 151481/ERSP/2016 del 19/2/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Certificado de Aptitud Vigente.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 176980/ERSP/2016, del 12/10/2016, se observó que: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS

De acuerdo al Acta N° 151482/ERSP/2016 del 19/02/16, se observa lo siguiente: No exhibe Certificado de Gestión.

En una nueva fiscalización, según Acta N° 176978/ERSP/2016 del 12/10/16, se observa que no posee Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 17

De acuerdo al Acta N° 179530/ERSP/2016, del 31/10/16, se observa lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 21

De acuerdo al acta N° 179082/ERSP/2016 del 25/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni copia del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 21 ANEXO

De acuerdo al acta N° 179084/ERSP/2016 del 25/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción, ni Certificado de Aptitud Vigente. Con

FABIAN S. CALVO BLANCO
SECRETARÍA DE DESARROLLO URBANO
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
ESTE UNICO MEMORANDO DE LOS TEMAS
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

ES COPIA FIEL

Departamento Actuaciones Colegadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

respecto al manejo de los residuos patogénicos, conforme a la citada acta se observó que no posee contenedores, el local de acopio no es de uso exclusivo, y los recipientes no cumplen con la normativa ya que son de cartón.

CESAC N° 25

De acuerdo al acta N° 179086/ERSP/2016 del 25/10/16, se ha observado lo siguiente: no exhibe Formulario de Inscripción ni copia del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 26

De acuerdo al Acta N° 176994/ERSP/2016 del 24/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. RAMOS MEJÍA.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo al Acta de fiscalización N° 177366 del 12 de octubre se ha observado que el Hospital no posee copia del Formulario de Inscripción ni Copia del Certificado de Aptitud Ambiental, tampoco posee Copia de Manifiestos ni Certificados de Tratamiento y Disposición Final.

RESIDUOS PELIGROSOS

Mediante Acta N° 177365/ERSP/2016, del día 12/10/2016, se observó que: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión. No exhibe copia del Contrato con el Transportista, ni los Manifiestos correspondientes a los Residuos Peligrosos, como así también copia de los Certificados que acreditan el tratamiento y disposición final.

CESAC N° 11

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 176996/ERSP/2016 del 26/10/2016, se ha observado que no exhibe Formulario de Inscripción ni Copia del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 16

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 179078/ERSP/2016 del 25/10/16, se ha observado lo siguiente: no exhibe copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS CARLOS DURAND.

RESIDUOS PATOGENICOS.

El 29/02/2016 según Acta N° 151846/ERPS/2016 se observó que no posee Certificado de Aptitud Ambiental.

De acuerdo al Acta N° 178405/ERSP/2016 del 21/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificad de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS

FABRICANTE DE PLÁSTICO
HERENTE UNIDAD DESCONTAMINACIÓN
Y REESTRUCTURACIÓN AMBIENTAL
CALLE JUANES PEDRO-RODRIGUEZ DE LOS SERVICIOS
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

ES COPIA FIEL

El 29/02/2016 según Acta N° 151845/ERSP/2016 del 29/02/2016 se observó que no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo al Acta N° 178408/ERSP/2016 del 21/10/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 22

De acuerdo al Acta N° 176990/ERSP/2016 del 13/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia de los Certificados de tratamiento y disposición final de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días ni del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 38 (Residuos Patogénicos).

De acuerdo al Acta N° 176992/ERSP/2016 del 17/10/16, se ha observado lo siguiente: No exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental; no aporta copia de los Manifiestos de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días. Tampoco aporta copia de los Certificados de tratamiento y disposición final de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días. Con respecto al manejo de los residuos patogénicos se observó que los recipientes son de cartón por lo que no cumplen con la normativa.

HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDÁ

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo al Acta N° 152407/ERSP/2016 del 11/3/16, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción. En cuanto al manejo de dichos residuos, conforme a la mencionada acta, se observa que dan cumplimiento con la normativa vigente el nosocomio posee un único almacenamiento intermedio por lo que se realizan recorridos cada cuatro horas para retirar los residuos.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 179539/ERSP/2016, del día 03/11/16, se observó que No exhibe Copia del Formulario de inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al Acta N° 179541/ERSP/2016 del 3/11/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción y del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE ODONTOLOGIA BENITO QUINQUELA MARTIN.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152415/ERSP/2016 del 22/03/2016, se ha observado que No exhibe copia del Formulario de inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 178210/ERSP/2016 del 21/10/16, se ha observado que continúa con las anomalías detectadas en la fiscalización anterior.

RESIDUOS PELIGROSOS.

PARAN EL ALIADO BLANCO
• REALIZA UNO/QUESEMANEJAN
• PARTICIPACION EN LA
• LA UNICA REGULACION DE LOS SERVICIOS PUBLICOS
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

ES COPIA FIEL

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152416/ERSP/2016 del 22/03/2016 se observó que el establecimiento no posee Certificado de Gestión.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 178212/ERSP/2016 del 21/10/16, se observó que No posee Formulario de Inscripción ni Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE EMERGENCIAS PSIQUIATRICAS TORCUATO DE ALVEAR.

RESIDUOS PATOGÉNICOS.

De acuerdo al Acta N° 157124/ERSP/2016 del 04/04/2016 se observó que: No exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 179095/ERSP/2016 del 03/11/16, se ha observado que continúan con las anomalías documentales previamente detectadas.

RESIDUOS PELIGROSOS

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 179523/ERSP/2016, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE REHABILITACION MANUEL ROCCA

RESIDUOS PATOGÉNICOS

El 16 de febrero de 2016 según acta N° 151804/ERSP/2016 se procedió a fiscalizar el establecimiento encontrándose que en cuanto a lo documental no exhibió Certificado de Aptitud Ambiental Ni formulario de Inscripción. Con respecto al manejo operativo de los residuos el Hospital no posee balanza; No posee rótulos.

Con fecha 17 de octubre se volvió al nosocomio y se encontró que seguían sin exhibir Certificado de Aptitud Ambiental, ni del Formulario de Inscripción. Con respecto a la parte operativa continúa sin poseer balanza, sin embargo subsanó la falta de rótulos.

RESIDUOS PELIGROSOS.

Con fecha 16/02/2016 se concurrió al establecimiento y de acuerdo al Acta N° 151805/ERSP/2016 se constató que no poseen Certificado de Gestión.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178224/ERSP/2016 del 17/10/2016, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS PARMENIO PIÑERO.

RESIDUOS PATOGÉNICOS.

De acuerdo a la fiscalización realizada el día 18/02/2016 del Acta N° 151808/ERSP/20106 no exhibe Certificado de Aptitud Ambiental ni Formulario de Inscripción.

El 18 de octubre se volvió a fiscalizar el nosocomio mediante acta N° 178226/ERSP/16 a través de la cual se corroboró que continúan con las anomalías detectadas en febrero.

FABIANA E. GARCIA - AGCBA
GERENTE UNIDAD DE CENTROS DE
FISCALIZACIÓN CIUDAD DE BUENOS AIRES
CITE UNO REGAL UNO DE LOS SERVICIOS PUBLICOS
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Es copia de

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

RESIDUOS PELIGROSOS

El 18/02/2016 se fiscalizó mediante Acta N° 151807/ERSP/2016 observándose que el establecimiento no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo al Acta de Fiscalización N° 178227/ERSP/2016 del 18/10/2016 El establecimiento no exhibe Copia del Formulario de Inscripción como generador de residuos peligrosos ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 6

Mediante Acta N° 182252/ERSP/2016 del 17/11/2016, se observó que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 13

De acuerdo al Acta N° 179522/ERSP/2016 del 02/11/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Certificado de Aptitud Ambiental ni del Formulario de Inscripción.

CESAC N° 14

De acuerdo al Acta N° 179519/ERSP/2016 del 02/11/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 19

Mediante Acta N° 182050/ERSP/2016, del 18/11/2016, se observó que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 44

Mediante Acta N° 180879/ERSP/2016 del 07/11/2016, se observó que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL DE ODONTOLOGIA JOSE DUEÑAS

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 151839/ERSP/2016 del 25/02/2016 se ha observado que: **No posee Copia del Certificado de Aptitud Ambiental.**

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 177371/ERSP/2016 del 17/10/16, se observó que **continúa sin aportar copia del Certificado de Aptitud Ambiental.**

RESIDUOS PELIGROSOS

El 25/02/2016 mediante Acta N° 151840/ERSP/2016 se fiscalizó observándose que el establecimiento no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 177374/ERSP/2016, del 17/10/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Certificado de Gestión.

COI N° 1

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152368/ERSP/2016 del 23/02/2016, se ha observado que: no exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto al manejo de los residuos patológicos, conforme a la

FOLIO ELABORADO BLANCO
TERMINTE UNIDAD DESCORRIDA
Y PARTICIPACION CIUDADANIA
EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

ES COPIA FIEL

mencionada acta se observó que no posee balanza, no posee rótulos, no posee precintos.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 179526/ERSP/16 del 03/11/2016, se ha observado que no exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Los incumplimientos detectados en la anterior fiscalización fueron subsanados.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. COSME ARGERICH

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al Acta N° 152414/ERSP/2016 del 17/03/16, se observó que: no exhibe copia de Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

De acuerdo al acta N° 178206/ERSP/2016 del 20/10/16, se observó que continúa con las anomalías detectadas en la fiscalización anterior ya que no exhibe copia de Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS

El 17/04/2016 mediante Acta N° 152413/ERSP/2016 se observó que no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo al Acta N° 178206/ERSP/2016, del 20/10/16 se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 9

De acuerdo al acta N° 179509/ERSP/2016 del 31/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 9 ANEXO

De acuerdo al acta N° 179507/ERSP/2016 del 31/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 15

De acuerdo al Acta N° 177000/ERSP/2016 del 2/11/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DALMACIO VELEZ SANSFIELD

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al acta N° 151801/ERSP/2016 del 16/02/16, no exhibe copia de Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

De acuerdo al acta N° 179051/ERSP/2016 del 27/10/16, se observó que continúa con las anomalías detectadas en la fiscalización anterior ya que no exhibe copia de Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS

FABIAN ELABORÓ
GERENTE-ORDENADOR DE GASTOS
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
ENTRANCE RESOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

ES COPIA FIEL

CESAC N° 36

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DONACION FRANCISCO SANTOJANNI

RESIDUOS PATOGENICOS.

RESIDUOS PELIGROSOS

En el marco del Acta N° 178238/ERSP/2016 del 19/10/2016, se observa lo siguiente: No exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión. En cuanto al manejo de los residuos peligrosos se observó que No posee local de almacenamiento final.

CESAC N° 3

CESAC N° 4

CESAC N° 5

CESAC N° 7

CESAC N° 28

CESAC N° 29

FABIAN EL MONDIA
- ENTE UNICO DESPUE
- SU INICIACION
- EN EL MUNDO DE LOS SERVICIOS
- EN LA ECONOMIA DE BUENOS AIRES

COPIA FIEL

De acuerdo al Acta N° 179514/ERSP/2016 del 1/11/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto al manejo de los residuos patogénicos, conforme a la mencionada acta se observó que: No posee local de acopio y no posee bolsas rotuladas.



INSTITUTO DE REHABILITACION PSICOFISICA.

RESIDUOS PATOGÉNICOS.

De acuerdo al Expediente N° 1339/E/2016, lo expresado en el Acta N° 67393/ERSP/2016 del 22/4/16, se ha observado lo siguiente: aporta copia de los Manifiestos de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días como así también copia de los certificados de Tratamiento y Disposición Final de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 79338 del 25/10/2016, se observó que: aporta copia de los Manifiestos de Residuos Patogénicos como así también copia de los certificados de Tratamiento y Disposición Final de Residuos Patogénicos. Respecto al manejo de los Residuos Patogénicos se observa que no realizan Almacenamiento Intermedio, declaran ser grandes generadores eventuales.

RESIDUOS PELIGROSOS.

Mediante Acta N° 160884/ERSP/2016, el día 18/11/2016, se observó que: no aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. J. M. PENNA

RESIDUOS PATOGÉNICOS.

De acuerdo al Acta N° 178230/ERSP/2016 del 20/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Vigente. En cuanto al manejo de dichos residuos, se observó que: no posee balanza.

ES COPIA FIEL

RESIDUOS PELIGROSOS.

El 24/02/2016 se procedió a fiscalizar el establecimiento mediante Acta N° 151834/ERSP/2016 la cual arrojó que no posee Certificado de Tratamiento.

De acuerdo al Acta N° 178231/ERSP/2016 del 20/10/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 1.

De acuerdo al Expediente N° 5774/E/2012, Acta N° 67396/ERSP/2013 del 30/4/13, se ha observado lo siguiente: no aporta copia de los Manifiestos de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días así como tampoco copia de los Certificados de tratamiento y disposición final de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días.

FABIAN CALVO BERNARDI
JEFE DE DIVISION DE FISCALIZACION
Y PARTICIPACION CIUDADANA
ENTE UNICO ASULADOR DE LOS SERVICIOS PUBLICOS
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

21

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152304/ERSP/2016 del 17/03/2016, se ha observado que: no posee Certificado de Tratamiento y el acopio final no cumple con la normativa vigente.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 179068/ERSP/2016 del 01/11/16, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión. En cuanto al manejo de dichos residuos, el Local de Almacenamiento Transitorio no posee paredes anticorrosivas; no posee paredes impermeables y de fácil lavado; no posee pisos anticorrosivos; no posee pisos impermeables y de fácil lavado; no posee zócalos y ángulos de tipo sanitario; no posee canaleta ciega de colección de líquidos o sistema colector semejante aprobado por la Autoridad de Aplicación; no posee ventilación.

CESAC N° 2

De acuerdo al Acta N° 179094/ERSP/2016 del 26/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

CESAC N° 12

De acuerdo al acta N° 179501/ERSP/2016 del 25/10/16, se ha observado lo siguiente: no exhibe copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

Con respecto al manejo de los residuos peligrosos de acuerdo a lo arrojado por el acta N° 179504/ERSP/2016 del 25/10/2016 se observó que: No posee copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión ni manifestos ni Certificados de Tratamiento y Disposición Final. Con respecto al manejo de los residuos el local de acopio no posee identificación externa, ni canaleta ciega de recolección de líquidos, ni bandeja o sistema colector semejante. No posee contenedores de segregación inertes.

CESAC N° 27

De acuerdo al acta N° 178246/ERSP/2016 del 26/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL OFTALMOLOGICO DR. PEDRO LAGLEYZE.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo al Acta N° 157128/ERSP/2016 del 11/04/2016, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. En cuanto al manejo de los residuos patológicos se observó que No posee local de acopio ni rótulos.

En una nueva fiscalización, según Acta N° 179061/ERSP/2016 del 04/11/2016, se observó que no posee copia del Formulario de Inscripción.

RESIDUOS PELIGROSOS.

El 11/04/2016 se procedió a fiscalizar mediante Acta N° 157128/ERSP/2016, se observó que no posee bolsas amarillas, ni local de almacenamiento.

De acuerdo al Acta N° 179534/ERSP/2016 del 04/11/16, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción. En cuanto al manejo de residuos peligrosos, se observa que no poseen local de acopio.

ES COPIA FIEL

FALCÓN EL TORRELLANO
SERVIO UNIDAD DESCENTRALIZADA
Y ASISTENCIAL, C/CHACABARRA
E UNIÓN PLAZA 2004 DE LOS SERVIDOS INGRESA
L. CUBO AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178412/ERSP/2016 del 21/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. En cuanto al manejo de dichos residuos, no posee balanza.

RESIDUOS PELIGROSOS.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 178414/ERSP/2016 del 21/10/2016, se observó que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL GRAL. DE INFECCIOSAS DR. FRANCISCO MUÑOZ

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al Acta N° 179091/ERSP/2016 del 27 de octubre de 2016, se ha observado que continúa con las anomalías documentales observadas en la primera fiscalización.

RESIDUOS PELIGROSOS.

El 21/03/2016 mediante Acta N° 152381/ERSP/2016 se observó que

HOSPITAL INFANTO JUVENIL C. TOBAR GARCÍA.

RESIDUOS PATOGENICOS.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 178238/ERSP/2016 del 24/10/16, se ha observado que persiste la anomalía detectada en la fiscalización previa.

RESIDUOS PELIGROSOS

De acuerdo al Acta N° 178234/ERSP/2016, del 24/10/2016 se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE GASTROENTEROLOGIA BONORINO UDAONDO.

RESIDUOS PATOGENICOS

ES CO

Producción de Bienes Públicos
en el Mercado de Centralización
y Participación Ciudadana
El Único Registrado de los Servicios Públicos
de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152408/ERSP/2016 del 14/03/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. En cuanto al manejo de los residuos patogénicos se observó que no poseen Local de Almacenamiento Intermedio por lo que realizan tres rondines por turno para retirar los residuos.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 179511 del 3/11/2016, se observó que: no volvió a aportar copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS.

En una nueva fiscalización, según Acta N° 179537/ERSP/2016 del 3/11/2016, se observó que: no aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIÉRREZ.

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al Acta N° 152375/ERSP/2016 del 14/06/2016, se ha observado que el nosocomio no aporta: Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

De acuerdo al Acta N° 177361/ERSP/2016 del 21/10/16, se desprende que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. En cuanto al manejo de dichos residuos, conforme el acta mencionada se observa que no posee balanza ni recinto de almacenamiento intermedio.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al Acta N° 152376/ERSP/2016 del 14/03/2016 no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo al Acta N° 177399/ERSP/2016 del 21/10/2016, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Certificado de Gestión.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. ENRIQUE TORNÚ.

RESIDUOS PATOGENICOS

De acuerdo al Acta N° 152301/ERSP/2016 del 03/3/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 179062/ERSP/2016 del 31/10/2016, se observa que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS

El 03/03/2016 se fiscalizó el establecimiento mediante Acta N° 152302/ERSP/2016 observándose que no posee Certificado de Gestión.

De acuerdo al Acta N° 179064/ERSP/2016 del 31/10/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

CESAC N° 33

ES COPIA FIEL

FORMULARIO DE REGISTRO DE
RECEPCIÓN DE UNIDAD DECENTRALIZADA
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
EN EL MANEJO DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

De acuerdo al Acta N° 179532/ERSP/2016 del 31/10/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

HOSPITAL DE RESPIRACION MARIA FERRER

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo al Acta N° 152405/ERSP/2016 del 10/03/2016, se observó que el Hospital no exhibe copia del Formulario de Inscripción. Con respecto al manejo de los residuos el nosocomio no posee almacenamiento intermedio por lo cual realizan recorridos diarios para recoger los residuos.

De acuerdo al Acta N° 179078/ERSP/2016 del 28/10/16, se ha observado lo siguiente: No exhibe copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto a la parte operativa el nosocomio no posee balanza.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al Acta N° 179080/ERSP/2016 del 28/10/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE PEDIATRIA DR. PEDRO DE ELIZALDE.

RESIDUOS PATOGENICOS.

Según lo fiscalizado el día 11/03/2016 mediante Acta N° 152406/ERSP/2016 se observó que: No exhibe copia del Formulario de Inscripción.

De acuerdo al acta de fiscalización n° 175990/ERSP/2016 del 14 de octubre, se ha observado lo siguiente: No exhibe copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al Acta N° 178202/ERSP/2016, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión de Residuos Peligrosos. En cuanto al manejo de dichos residuos, se observa que el local de acopio no posee bandeja o sistema colector.

HOSPITAL DR. TEODORO ALVAREZ.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 157110/ERSP/2016 del 05/04/2016 el nosocomio no exhibe Copia del formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto al manejo de los residuos patológicos al no poseer local de acopio intermedio se realizan cuatro recorridos diarios para trasladar los residuos hasta al acopio final.

Se volvió a fiscalizar y de acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178243/ERSP/2016 del 19/10/16, se observa que: continúan con las anomalías detectadas en la primera verificación y realizando los cuatro recorridos diarios para suplantar la falta de acopio intermedio.

ES COPIA
FOLIO CLAUDIO BLANCO
SERVICIO UNIDAD DESCENTRALIZADA
DE ATENCION Y CONTROL DE CALIDAD
DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DE LOS RIOS
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178241/ERSP/2016 del 19/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

De acuerdo al acta N° 176997/ERSP/2016 del 15/4/16, se ha observado lo siguiente:
no aporta copia de los Manifiestos de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días.
Tampoco aporta copia de los Certificados de tratamiento y disposición final de Residuos Patogénicos de los últimos 30 días.

Con fecha 28/10/2016 se volvió a concurrir al nosocomio y de acuerdo al acta 176997/ERSP/2016 el establecimiento no posee copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto al manejo de los residuos en el almacenamiento final los recipientes no poseen ni asas ni tapas.

RESIDUOS PATOGENICOS

Se fiscalizó mediante Acta N° 151458/ERSP/2016 el día 11 de febrero y se detectó que no exhibe Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 179055/ERSP/2016 del día 31/10/2016 se detectó que No exhibe Certificado de Aptitud Ambiental ni el Formulario de Inscripción.

RESIDUOS PELIGROSOS

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 179047/ERSP/2016 del 31/10/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción.

HOSPITAL MUNICIPAL DE ONCOLOGIA MARIE CURIE

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178247/ERSP/2016 del 20/10/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

Con respecto al manejo de los citados residuos, conforme la mencionada acta se observó que el Almacenamiento Final no posee: zócalos sanitarios, iluminación germicida, ni detector iónico de humo.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al acta N° 179250/ERSP/2016 del 20/10/2016, se ha observado lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión correspondiente a los Residuos Peligrosos.

HOSPITAL NEUROPSIQUIATRICO DR. BRAULIO A. MOYANO.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo al Acta N° 152409/ERSP/2016 del 14/03/2016, se ha detectado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 178218/ERSP/2016 del 27/10/2016, se ha observado que continúa con las anomalías documentales registradas en la fiscalización anterior.

RESIDUOS PELIGROSOS.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 178220/ERSP/2016 del 27/10/2016, se ha observado que no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión. Con respecto al manejo operativo de los citados residuos, conforme a la mencionada acta se observó que el local de acopio no posee canaleta ciega.

HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. BERNARDINO RIVADAVIA.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 151475/ERSP/2016 del 17/02/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 176984/ERSP/2016 del 13/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS.

El 17/02/2016 mediante Acta N° 151476/ERSP/2016 se observó que cumplen con la parte operativa de los residuos.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 176982/ERSP/2016 del 13/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

INSTITUTO DE ZOONOSIS LUIS PASTEUR.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 178401/ERSP/2016 del 19/10/16, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

RESIDUOS PELIGROSOS.

De acuerdo al Acta N° 178403/ERSP/2016 del 19/10/16, se observa lo siguiente: No aporta Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL DE ODONTOLOGIA DR. RAMON CARRILLO.

RESIDUOS PATOGENICOS

FALLA EN LA ENTREGA DEL ACTA N° 178401/ERSP/2016 DEL 19/10/16, SE HA OBSERVADO LO SIGUIENTE: NO APORTA COPIA DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NI DEL CERTIFICADO DE APTITUD AMBIENTAL.

El 18 de febrero se realizó la fiscalización mediante Acta 151478/ERSP/2016 la cual arrojó que: no posee Copia del Certificado de Aptitud Ambiental.

El 13 de octubre se volvió al Hospital y mediante acta 176986/ERSP/16 se constata que continúa con las anomalías detectadas.

RESIDUOS PELIGROSOS.

El 18/02/2016 se fiscalizó mediante Acta N° 151479/ERSP/2016 la cual arrojó que el establecimiento cumple con la normativa vigente en cuanto al manejo operativo de los residuos.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 176987/ERSP/2016 del 13/10/2016, se ha observado lo siguiente: No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión. En cuanto al manejo de los residuos peligrosos se observó que cumple con la normativa vigente.

COI N°4

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 179074/ERSP/16 del 24/10/2016, se ha observado que no exhibe Copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

ES COPIA FIEL

HOSPITAL DE SALUD MENTAL J. T. BORDA.

RESIDUOS PATOGENICOS.

De acuerdo a lo expresado en el Acta N° 152411/ERSP/2016 del 17/03/2016 No aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización, mediante Acta N° 178214/ERSP/2016 del 26/10/2016, se ha observado que continúa con las anomalías documentales detectadas en la fiscalización anterior. En cuanto al manejo de los residuos patológicos, conforme la mencionada acta se observó que las bolsas no se encuentran rotuladas.

RESIDUOS PELIGROSOS

De acuerdo al acta N° 178216/ERSP/2016 del 26/10/2016, se ha observado lo siguiente: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Gestión.

HOSPITAL CECILIA GRIERSON.

Residuos Patogénicos

De acuerdo al Acta N° 177384/ERSP/2016 del 19/10/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

Residuos Peligrosos

De acuerdo a la fiscalización realizada el 19/10/2016 mediante Acta N° 177386/ERSP/2016 se observó que hasta el momento no generan residuos peligrosos ya que el laboratorio no trabaja.

Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica Casa Central.

FABIAN ELADIO BLANCO
GERENTE GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA
ENT UNIDAD REGIMENAL DE LOS SERVICIOS PUBLICOS
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

Residuos Patogénicos

De acuerdo al acta N° 152395/ERSP/2016 del 01/03/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 178204/ERSP/2016 del 19/10/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica N° 1.

De acuerdo al Acta N° 152397/ERSP/2016 del 02/03/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. Con respecto al manejo de los residuos patogénicos se observa que hace varios meses que no generan residuos.

Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica N° 6.

De acuerdo al Acta N° 152399/ERSP/2016 del 03/03/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental. No exhibe Manifiestos ni Certificados de Tratamiento y Disposición Final.

En una nueva fiscalización mediante Acta N° 179058/ERSP/2016 del 03/11/2016, se ha observado que no posee Formulario de Inscripción ni Certificado de Aptitud Ambiental, tampoco posee Manifiestos ni Certificados de Tratamiento y Disposición Final.

Con respecto al manejo operativo de los residuos las bolsas rojas no se encuentran precintadas ni rotuladas.

Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica N° 14.

De acuerdo al Acta N° 152401/ERSP/2016 del 04/03/2016, se ha observado que: no aporta copia del Formulario de Inscripción ni del Certificado de Aptitud Ambiental.

Talleres Protegidos de Rehabilitación Psiquiátrica N° 19

De acuerdo al Acta N° 152397/ERSP/2016 del 02/03/2016 se ha observado que: no posee Formulario de Inscripción.

CENTROS MÉDICOS BARRIALES.

Se ha procedido a fiscalizar los mismos detectándose que muchos de ellos se encuentran cerrados. Desconociéndose las causas y si dicha situación es permanente o circunstancial, se procedió a solicitarle al Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires en el mes de septiembre mediante nota 2545/ERSP/2016 que nos informe el estado de situación de los CMB que se encontraron cerrados a saber: 3; 7; 11; 17; 23; 25; 28; 29; 30; 31; 34 y 38.

En el mes de noviembre sin haber obtenido una respuesta se procedió a reiterar el pedido al Ministerio de Salud.

AGENCIA DE PROTECCION AMBIENTAL:

Se ha procedido desde el EURSP a elevar a la Agencia de Protección Ambiental (Autoridad de aplicación según ley 154 y 2214 en materia de residuos patogénicos y peligrosos) todos los incumplimientos detectados en los diferentes establecimientos públicos materia del presente, mereciendo las correspondientes elevaciones en el

ES COPIA FIEL

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.

marco de los diferentes expedientes administrativos que tramitaron bajo esta dependencia a través de las pertinentes comunicaciones oficiales.

PROPUESTAS:

Durante el año 2016 desde el área de residuos patógenos y peligrosos se elaboraron dos propuestas que merecieron su correspondiente elevación al Poder Ejecutivo.

- Se elevó la propuesta desde el EURSP a la Apra (Agencia de Protección Ambiental) de elaborar una Resolución que determine la obligatoriedad por parte del Generador de residuos peligrosos en el ejido de la CABA de comunicar a la Autoridad de Aplicación (Apra) a la hora de contratar el servicio a una empresa de transporte de residuos peligrosos para el retiro de dichos residuos, de forma de establecer un mecanismo de comunicación entre ambos Organismos (APRA-EURSP) y ejercer el poder de policía y el control de la calidad del servicio público respectivamente.

- Se elevó a la Apra (Agencia de Protección Ambiental) el pedido de información en relación al manual de contingencias/protocolo para eventuales operativos en vía pública en la fiscalización de los vehículos de residuos que transporten residuos patógenos como peligrosos.

Ante la respuesta brindada por el Organismo de control, se elaboró proyecto de propuesta, el cual mereció su elevación al Ministerio de Ambiente y Espacio Público.

- Se incrementó de manera significativa la solicitud de sumarios a la Empresa SOMA, responsable de la recolección y traslado de los residuos Peligrosos.

ÁREA VÍA PÚBLICA

INFORME SERVICIO ESPECÍFICO DE ALUMBRADO

ES COPIA FIEL

INFORME SOBRE METAS FÍSICAS ALCANZADAS RELACIONADAS CON LAS INSTALACIONES DE ALUMBRADO PÚBLICO, EN EL MARCO DEL PLAN DE CONTROL Y DENUNCIAS RECIBIDAS EN EL AÑO 2016

Durante el año 2016 se relevaron, en el marco del Plan de Control, 97183 instalaciones pertenecientes al servicio de Alumbrado Público, realizándose a tal fin igual cantidad de controles efectuados en horario diurno y

Anexo VI
FOTOGRAFÍAS TOMADAS EN EL
ACOMPAÑAMIENTO A LAS FISCALIZACIONES.

Hospital Pirovano – 20 de diciembre de 2017.



Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.





Hospital Tornú – 20 de diciembre de 2017.





Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

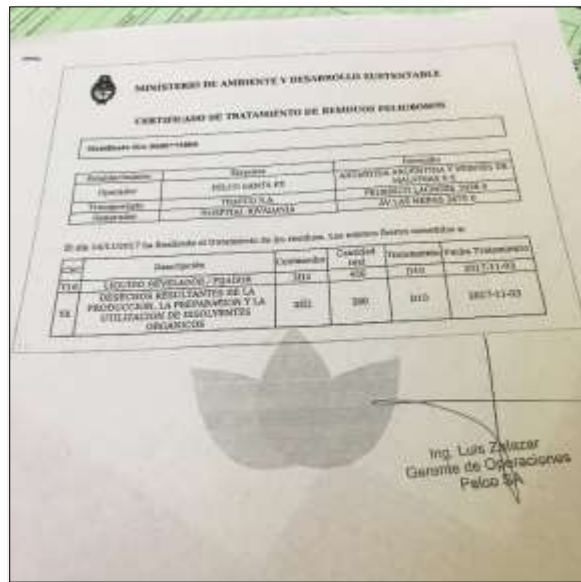


Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gral. de la Ciudad de Bs. As.

Hospital Rivadavia – 28 de diciembre de 2017.



Formulario de TRAECO S.A. con campos para datos de la empresa y el cliente.



Formulario de Certificación de Tratamiento de Residuos Peligrosos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable.

Descripción	Responde	Emisor
Residuos	HOSPITAL RIVADAVIA	AUTOMATICA ANALISIS Y SERVICIOS DE ANALISIS S.A.
Transporte	TRAECO S.A.	TRAECO S.A.
Almacenamiento	HOSPITAL RIVADAVIA	TRAECO S.A.

Orden	Descripción	Comando	Cantidad	Tratamiento	Fecha Tratamiento
116	RESIDUOS PELIGROSOS, PELIGRO	3012	400	0410	2017-11-23
117	RESIDUOS PELIGROSOS, PELIGRO	3011	300	0110	2017-11-23

Ing. Luis Zúñiga
Gerente de Operaciones
Pelco SA



Formulario de Certificación de Tratamiento de Residuos Peligrosos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sustentable.

Orden	Descripción	Comando	Cantidad	Tratamiento	Fecha Tratamiento
116	RESIDUOS PELIGROSOS, PELIGRO	3012	400	0410	2017-11-23
117	RESIDUOS PELIGROSOS, PELIGRO	3011	300	0110	2017-11-23

Ing. Luis Zúñiga
Gerente de Operaciones
Pelco SA



Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gai, de la Ciudad de Bs. As.





Hospital Carrillo – 28 de diciembre de 2017.





Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
de la
Autoridad Gesti, de la Ciudad de Bs. As.