SEREMI
Región del Bío Bío

Ministerio de Salud

DEPTO. ACCION SANITARIA
UNIDAD DE SANEAMIENTO
SFG/LLRSM/llrsm

**RESOLUCIÓN Nº** 3406 21 ABR 2016

**VISTOS**: Solicitud presentada con fecha 30.03.2016 por D. Daniela Fernanda Romero Bustos, Representante Legal **Centro Médico y Dental Copahue SpA.** Lo informado por personal de esta Secretaria Ministerial de Salud, Región del Bio Bío de fecha 12.04.2016 para Autorizar **ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS ESPECIALES, RESIDUOS PELIGROSOS Y RESIDUOS SÓLIDOS ASIMILABLES A DOMICILIARIOS** ubicada en calle Siete Oriente Nº 219, comuna de Chiguayante. Considerando Ley 19.937/2004 y su Reglamento D.S Nº 136/2005 Reglamento Orgánico del Minsal; Artículos 9º letra a) y b); 67º y 80 del D.F.L. 725/68 "Código Sanitario"; Artículos 16º, 17º, 18º, 19º y 20º Párrafo III del D.S. Nº 594/99 "Reglamento Sobre Condiciones Sanitarias y Ambientales Básicas en los Lugares de Trabajo"; D.S. Nº 6/2009 "Reglamento Sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS); D.S. Nº 148/2003 "Reglamento Sanitario Sobre Manejo de Residuos Peligrosos" todos del Minsal; D.S. N° 66/2014; Resolución Exenta Nº 300/2012 y Resolución Exenta Nº 34548 /2015 ambas de la Seremi de Salud Región del Biobío y Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

1. **APRUÉBASE el proyecto y AUTORIZASE el funcionamiento de un ÁREA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS ESPECIALES, RESIDUOS PELIGROSOS** (pilas, tóner, residuos de amalgamas) **Y RESIDUOS SÓLIDOS ASIMILABLES A DOMICILIARIOS** al establecimiento **CLÍNICA DENTAL COPAHUE DE PROPIEDAD DE CENTRO MÉDICO Y DENTAL COPAHUE SpA**, Rut Nº 76.567.437-9, ubicada en calle Siete Oriente Nº 219, comuna de Chiguayante, Representado Legalmente por D. Daniela Romero Bustos, Rut Nº [redacted].

2.

3. **DÉJESE** establecido lo siguiente:

   a) El acopio de otros residuos distintos a los que menciona esta Autorización deberá ser declarado ante esta Autoridad Sanitaria para su evaluación.
   b) Se deberá dar cumplimiento a los procedimientos de manejo de residuos señalados en su proyecto, tomar todas las medidas de seguridad en el manejo de los residuos peligrosos declarados para la protección de la salud de los

trabajadores, comunidad y medio ambiente, controlando cualquier impacto ambiental negativo de acuerdo la Normativa Vigente.

3. **El generador CLÍNICA DENTAL COPAHUE** deberá transportar sus residuos con empresas que cuenten con las autorizaciones sanitarias respectivas y disponerlos en plantas de tratamientos autorizados Sanitariamente y con Calificación Ambiental favorable.

4. En caso de incumplimiento a los procedimientos establecidos, tales como disponer y/o trasladar los residuos con empresas que no cuenten con las autorizaciones respectivas, se dejará sin efecto la presente resolución, sin perjuicio de las sanciones que aplique la Autoridad Sanitaria en conformidad con la Normativa Vigente.

5. Cabe señalar que **CLÍNICA DENTAL COPAHUE** como generador de residuos, deberá mantener un registro actualizado en que se contemple cantidad, tipo, fecha de retiro, transporte y lugar de disposición final de los residuos. Además, deberá mantener los comprobantes que respalden lo indicado. Lo anterior, con el objeto que esta Autoridad Sanitaria en su labor fiscalizadora, verifique la información existente.

6. La presente Resolución tendrá una validez de tres (3) años a contar de la fecha de notificación de este documento. Este plazo se entenderá automáticamente y sucesivamente prorrogado por períodos iguales, mientras no sean expresamente dejados sin efecto por esta Autoridad Sanitaria.

7. NOTIFÍQUESE la presente Resolución por intermedio del personal del Departamento de Acción Sanitaria de esta Seremi de Salud o por carta Certificada y déjese copia de ella al interesado.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**

MINISTERIO DE SALUD
DEPTO. SALUD AMBIENTAL
SALUD REGION DEL BIO BIO

**ING. HUGO ROJAS BOUSOÑO**
**JEFE DEPTO. ACCIÓN SANITARIA**
**SEREMI DE SALUD REGION DEL BIO BIO.**

Id Saneamiento: 290/20.04.2016

**DISTRIBUCIÓN:**

Destinatario
Saneamiento
Oficina Partes
Comprobante de pago: Nº 13303 de fecha 30.03.2016

SEREMI DE SALUD
MINISTRO DE FE
REGION DEL BIO BIO

MINISTRO DE FE
CERTIFICO QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA