

REGISTRO DE FICHA

GIRS 2014

NOMBRE O RAZON SOCIAL

REGIÓN

TELÉFONO

PROVINCIA

E-MAIL MUNICIPIO

CANTÓN:

PAG WEB

PARROQUIA

PERIODO:

2014

DATOS GENERALES DEL PERSONAL DEL MUNICIPIO

* NOMBRE DEL TÉCNICO MUNICIPAL QUE
INGRESA LA INFORMACIÓN :

* CARGO QUE DESEMPEÑA :

* CORREO ELECTRÓNICO :

* NÚMERO TELEFÓNICO :

1. Indicador Institucional y Legal

* 1.1 ¿El Municipio ha realizado estudio para la GIRS? :

SI → Pase a la pregunta 1.1.1.1 seleccione el tipo de estudio y en 1.1.1.2 seleccione quien financió
 NO → Pase a la pregunta 1.2

1.2. ¿El Municipio ha recibido cooperación de otras entidades para la GIRS

1 SI → Continúe
 2 NO → Pase a la pregunta 1.2.2

1.1.1.1 Seleccione el tipo de estudio

1.1.1.2 Seleccione quien financió

| | | |
|--------------------------------------|---------------------------|--|
| GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS | MAE | |
| RUTAS DE RECOLECCION | MAE-PNGIDS | |
| RELLENO SANITARIO | MAE-PRODERAMA | |
| ESTUDIO DE IMPACTO AMBIENTAL | MAE-PMRC | |
| | MIDUVI | |
| | BDE | |
| | AME | |
| | COMAGA | |
| | GOBIERNO DE LA PROVINCIA | |
| | ECORAE | |
| | ECUADOR ESTRATEGICO | |
| | CARE | |
| | UNION EUROPEA | |
| | NACIONES UNIDAS-PROMUNI | |
| | NACIONES UNIDAS-ARD 3D | |
| | GIZ | |
| | COOPERACION INTERNACIONAL | |
| | FONDOS MUNICIPALES | |

1.2.1. Entidad Cooperante

| | |
|---------------------------|--|
| MAE | |
| MAE-PNGIDS | |
| MAE-PRODERAMA | |
| MAE-PMRC | |
| MIDUVI | |
| BDE | |
| AME | |
| COMAGA | |
| GOBIERNO DE LA PROVINCIA | |
| ECORAE | |
| ECUADOR ESTRATEGICO | |
| CARE | |
| UNION EUROPEA | |
| NACIONES UNIDAS-PROMUNI | |
| NACIONES UNIDAS-ARD 3D | |
| GIZ | |
| COOPERACION INTERNACIONAL | |
| FONDOS MUNICIPALES | |

1.2.2. Alcance de la cooperación: En caso de no existir información, redactar "N/A"

1.3 Indique el Modelo de Gestión que ha implementado el Municipio para la GIRS

1.3.1 ¿Es a través de una dependencia del municipio?

SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 1.3.2

1.3.1.1 Nombre del Departamento encargado

1.3.2 ¿Es Mancomunidad?

SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 1.3.3

1.3.2.1 Nombre de la Mancomunidad

1.3.2.2 Dirección y teléfono de la Mancomunidad

1.3.2.3 Número de registro oficial

1.3.2.4 N° RUC

1.3.2.5 Fecha de publicación en el registro oficial

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

(dd/mm/aaaa)

1.3.2.6 ¿La mancomunidad se encuentra registrada en el Consejo Nacional de Competencias CNC?

SI
 NO

1.3.2.7 Indique los municipios que conforman la mancomunidad

1.3.3 Es Empresa?

SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 1.4

1.3.3.1 La empresa es Pública?

SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 13.3.1.2

1.3.3.2 Nombre de la Empresa

1.3.3.3 Dirección y teléfono de la Empresa

1.3.3.4 N° RUC

1.3.3.5 Número de registro oficial

1.3.3.6 Fecha de publicación en el registro oficial

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

(dd/mm/aaaa)

1.3.3.7 ¿La empresa se encuentra registrada en el Catastro de Empresas Públicas del MRL?

 SI
 NO

1.3.3.1.2 ¿La Empresa Pública es Mancomunada?

 SI → Continúe
 NO → Pase pregunta. 1.4

1.3.3.1.2.1 Nombre de la Empresa Pública Mancomunada

1.3.3.1.2.2 Dirección y teléfono de la Empresa

1.3.3.1.2.3 N° RUC

1.3.3.1.2.4 Número de registro oficial

1.3.3.1.2.5 Fecha de publicación en el registro oficial

 / / (dd/mm/aaaa)

1.3.3.7 ¿La empresa se encuentra registrada en el Catastro de Empresas Públicas del MRL?

 SI
 NO

1.3.3.1.1 Indique los municipios que conforman la empresa pública mancomunada

1.4 Detalle los roles y responsabilidades sobre la gestión de residuos salidos :

| 1.4.1 Seleccione el cargo | 1.4.2 Nombre | 1.4.3 Descripción de actividades | 1.4.4 Fecha de ingreso | 1.4.5 Porcentaje de tiempo dedicado al servicio |
|---------------------------|--------------|----------------------------------|------------------------|---|
| Jefe | | | | |
| Personal técnico | | | | |
| Personal administrativo | | | | |
| Director/Jefe | | | | |

Detalle los roles y responsabilidades operativas:

| 1.4.6 Seleccione el cargo | 1.4.7 Número de trabajadores | 1.4.8 Descripción de actividades | 1.4.9 Porcentaje de tiempo dedicado al servicio |
|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---|
| Trabajadores de recolección | | | |
| Choferes | | | |
| Trabajadores de barrido | | | |
| Trabajadores de Disposición Final | | | |
| Supervisores | | | |

1.5 Detalle de la capacitación de los residuos sólidos mediante cursos formales de entrenamiento :

| 1.5.1 Seleccione el cargo | 1.5.2 Nombre del curso | 1.5.3 Indique el título obtenido |
|-----------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Personal Técnico | | |
| Trabajadores de barrido | | |
| Trabajadores de recolección | | |
| Trabajadores de disposición final | | |

1.7. ¿Cuenta con Ordenanza para el manejo de residuos sólidos?

 1 SI → Continúe
 2 NO → Pase pregunta. 1.7.2 y continúe 1.10

1.7.1 ¿Qué regula la ordenanza?

1.7.1.1 Fecha de Emisión

 / / (dd/mm/aaaa)

1.7.1.2 Fecha de Última Reforma

 / / (dd/mm/aaaa)

Estado de la Ordenanza (señalar a excepción opción NINGUNA

| | |
|-----------------------------|--|
| Ninguna | |
| Publicada pero no se aplica | |
| En apelación | |
| Publicada y desactualizada | |

1.7.2 Si no tiene ordenanza ¿En qué estado se encuentra el trámite?

| | |
|------------------------------|--|
| Ninguna | |
| Elaboración de proyecto | |
| Socialización | |
| Aprobación primera instancia | |
| Aprobación segunda instancia | |

1.8. ¿Cuenta con Reglamentos de aplicación de la ordenanza?

 SI → Continúe
 NO → Pase pregunta. 1.8.3

1.8.1 Detalle el tiempo de vigencia del Reglamento

1.8.2 ¿Existe un Plan de trabajo para el control de su aplicación?

 SI
 NO

1.8.3 Si no tiene reglamento ¿En que estado se encuentra el trámite?

| | |
|---------------------------------------|--|
| Ninguna | |
| Elaboración de proyecto de reglamento | |
| Socialización | |
| Aprobación primera instancia | |

1.9 ¿Se han aplicado incentivos por el cumplimiento de la ordenanza?

 SI → Continúe
 NO → Pase pregunta. 1.9.2

1.9.1 ¿Que tipo de incentivos?

| | |
|--------------------------|--|
| Económicos | |
| Académicos | |
| Obras de infraestructura | |
| Publicaciones en prensa | |
| otros | |

1.9.2 ¿Se han aplicado sanciones en el caso de incumplimiento?

 SI → Continúe
 NO → Pase pregunta. 1.10

1.9.3 ¿Qué tipo de sanciones?

| | |
|-------------|--|
| Económicos | |
| Pecuniaria | |
| Obra social | |
| prisión | |
| otros | |

* 1.10 ¿El Departamento/mancomunidad/empresa cuenta con apoyo político? : SI
 NO

LOS CAMPOS DE OBSERVACIONES SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES Y LEGALES :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

2. INDICADOR ECONÓMICO / FINANCIERO

2.1 ¿Se ha calculado los costos reales por procesos? SI → Continúe
 NO → Pase a Total Estimado

| OPERATIVO | 1 SI | 2 NO | VALOR REAL DOLARES/MES |
|---|------|------|------------------------|
| Barrido | | | |
| Recolección y Transporte | | | |
| Disposición Final | | | |
| Capacitación y Participación Social | | | |
| Operación, Mantenimiento y Servicio de la Deuda | | | |
| Gastos Administrativos | | | |
| TOTAL VALORES REALES | | | |
| En caso de no conocer valores reales, indicar el total estimado | | | |

2.2 ¿Se cobra por la prestación de los servicios de Gestión Integral de Residuos Sólidos? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 2.2.1.1

2.2.1 ¿Qué es lo que aplica? TASA
 TARIFA

2.2.1.1 ¿Existe Tasa o Tarifa diferenciada? SI → Continúe
 NO → Pase a Tasa Única

Si la respuesta es sí: detalle los porcentajes %

| | |
|--|--|
| Residencial | |
| Comercial | |
| Industrial | |
| Si la respuesta es no: ¿Cuál es el Porcentaje de Tasa Única? | |

2.2.2 ¿Se ha realizado un estudio técnico para la implementación de la tasa de recolección? SI
 NO

2.3 Indique los ingresos mensuales por concepto de tasa o tarifa u otros ingresos de la GIRS Dólares/mes

2.4 ¿Los costos de operación y mantenimiento en estos procesos son recuperados? SI
 NO

2.4.1 * Toneladas recolectadas al mes Ton

2.5 ¿EL COSTO DE TONELADA MES DE LA GIRS ES?: Dólares

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR TÉCNICOS DE LA AME

* COSTO POR TONELADA DE LA GIRS:

| | |
|----------------------|--|
| De 40 a 70 \$/Ton | |
| De 71 a 90 \$/Ton | |
| De 91 o más \$/Ton | |
| De 40 o menos \$/Ton | |

2.6 La Inversión en Residuos Sólidos con relación al Presupuesto del GAD es:

* Presupuesto anual GAD Municipal : Dolares/Año

* Inversión Anual en Residuos Sólidos : Dolares/Año

INVERSIÓN REALIZADA CON RELACIÓN AL PRESUPUESTO : %

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR TÉCNICOS DE LA AME

* INVERSIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS CON RELACIÓN AL PRESUPUESTO:

| | |
|------------|--|
| 6% o más | |
| 1 - 5 % | |
| 0 - 0,99 % | |

2.7 PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN CON LA TASA DE GIRS : %

PORCENTAJE DE SUBSIDIO : %

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR TÉCNICOS DE LA AME

PORCENTAJE DE SUBSIDIO :

| | |
|------------|--|
| < 30 % | |
| 31 - 65 % | |
| 66 - 100 % | |

2.8 ¿Cuenta con un Plan de Liberación de Subsidio? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 2.9

2.8.1 ¿En cuanto tiempo se libera el subsidio Años

2.9 ¿Existe un reglamento para el cobro de la tasa de recolección SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 2.10

2.9.1 ¿Mediante que mecanismo se cobra la tasa de recolección?

| | |
|---------------------|--|
| Ninguno | |
| Energía Eléctrica | |
| Agua Potable | |
| Impuesto predial | |
| Facturación Directa | |

2.10 ¿Existe Catastro de Usuarios? SI → Continúe
 NO → Pase a Observaciones

2.10.1 Número de Usuarios catastrados GIRS usuarios

2.10.2 ¿Número de Usuarios Catastrados en el servicio a través del cuál se cobra? usuarios

2.10.3 ¿Porcentaje de usuarios catastrados en relación al servicio a través del cual se cobra? %

Porcentaje de Usuarios Catastrados (campo a ser llenado por técnicos de AME)

| | |
|------------|--|
| 80 – 100 % | |
| 60 – 79 % | |
| < 60 % | |

LOS CAMPOS DE OBSERVACIONES SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICO - FINANCIERO :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

Certificado de intersección

3.- INDICADOR AMBIENTAL Y SOCIAL

3.1 AMBIENTAL

3.1.1 ¿Se realizó el estudio de impacto y manejo ambiental del relleno sanitario/GIRS? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.1.3

3.1.1.1 Fecha de elaboración (dd/mm/aaaa)

3.1.1.2 Fecha de aprobación (dd/mm/aaaa)

3.1.1.3 Si la respuesta es no ¿está en trámite? SI
 NO

3.1.1.3.1 En que trámite?

| | |
|---|--|
| Se encuentra realizando el estudio de impacto ambiental | |
| Aprobados TDRS | |
| | |

3.1.2 ¿El relleno sanitario cuenta con Licencia Ambiental? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.2.2

3.1.2.1 Fecha emisión de Licencia Ambiental (dd/mm/aaaa)

3.1.2.2 Si la respuesta es no ¿está en trámite? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.6

3.1.2.3 ¿En que trámite está la LA?

| | |
|---|--|
| EIA Aprobado | |
| Se encuentra en proceso de pagos de ley | |

3.1.3 ¿Se ha realizado Auditoria Ambiental de cumplimiento? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.4

3.1.3.1 Si la respuesta es si indique la fecha de la auditoria (dd/mm/aaaa)

3.1.4 Se ha llegado a acuerdos con la comunidad vecina? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.5

3.1.4.1 ¿Cuáles son los acuerdos?

| | |
|----------------|--|
| Alcantarillado | |
| Vías de acceso | |
| Empedrado | |
| Otros | |

3.1.5 ¿Ha implementado proyectos del plan de manejo ambiental? SI → Continúe
 NO → Pase pregunta 3.1.6

¿Qué proyectos ha implementado?

| | |
|--|--|
| Control de Vectores | |
| Control y manejo de aguas de escorrentía | |
| Construcción de barreras vivas | |
| Prevención de Incendios | |
| Seguridad Industrial | |

* 3.1.6 ¿Cada Cuánto tiempo realiza los monitoreos ambientales?

| | |
|---|--|
| Ninguna | |
| De acuerdo al plan de manejo ambiental | |
| De acuerdo al manual de operación y/o por Planificación del municipio | |
| Cuando MAE lo solicita y/o cuando hay alguna denuncia | |
| No realiza monitoreo | |

3.1.7 Cierre de Botaderos/rellenos sin operación en el Cantón

* 3.1.7.1 Número de Botaderos CON CIERRE TÉCNICO en el Cantón :

 No

* 3.1.7.2 Número de botaderos SIN CIERRE TÉCNICO en el cantón :

 No

3.1.7.3 Existe plan de cierre del relleno/ botadero en operación?

 SI → Pase a preg. 3.1.7.4
 NO → Continúe

3.1.7.3.1 Si la respuesta es no ¿está en trámite?

 SI → Continúe
 NO → Pase preg. 3.1.7.4

3.1.7.3.2 ¿En que estado está el trámite?

| | |
|---|--|
| Se esta elaborando el estudio | |
| Se encuentra en proceso de contratación | |

3.1.7.3.3 ¿Se encuentra regulado por el MAE?

 SI
 NO

3.1.7.4 ¿El proceso de regularización esta en conformidad con el acuerdo 031?

 SI
 NO

3.1.8 ¿Ha sido observado por el Ministerio del Ambiente por el Manejo Inadecuado de Residuos?

 SI → Continúe
 NO → Pase a observaciones

3.1.8.1 Si la respuesta es sí: ¿Ha sido Multado?

 SI → Continúe
 NO → Pase a preg. 3.1.8.3

3.1.8.2 Indique el monto de la multa

 \$

3.1.8.3 Ha recibido Notificación?

 SI
 NO

3.1.8.4 El MAE ha iniciado proceso administrativo?

 SI
 NO

LOS CAMPOS DE OBSERVACIONES SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES AL INDICADOR AMBIENTAL :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

3.2 PARTICIPACIÓN CIUDADANA, EDUCACIÓN AMBIENTAL Y DIFUSIÓN

3.2.1 ¿El Municipio promueve procesos de participación ciudadana, en la gestión de residuos sólidos en el cantón?

 SI → Continúe
 NO → Pase a preg.3.2.2

3.2.1.1 Si la respuesta es sí: ¿En qué sectores del cantón Trabaja?

| | |
|-------------------------------------|--|
| Ninguna | |
| Todo el cantón | |
| Barrios de la zona Urbana | |
| Barrios de la zona Rural | |
| Solo con organizaciones especificas | |

3.2.1.2 ¿Cuantos barrios urbanos/rurales trabaja?

3.2.2 ¿Se ha capacitado a la comunidad en la gestión de residuos sólidos?

 SI → Continúe
 NO → Pase a preg. 3.2.3

3.2.2.1 Si la respuesta es sí ¿En qué sectores del cantón se ha capacitado?

| | |
|-------------------------------------|--|
| Ninguna | |
| Todo el cantón | |
| Barrios de la zona Urbana | |
| Barrios de la zona Rural | |
| Solo con organizaciones especificas | |

3.2.2.2 ¿En cuantos barrios urbanos/rurales ha capacitado?

3.2.3 ¿Se ha capacitado a generadores de residuos peligrosos en su manejo?

 SI → Continúe
 NO → Pase a preg. 3.2.4

3.2.3.1 Si la respuesta es sí: ¿ A que sector ha capacitado?

| | |
|--------------------------------|--|
| Ninguna | |
| A todos los generadores | |
| Solo a generadores especificos | |

3.2.4 ¿Cuenta con un programa de capacitación dirigido al sector educativo?

 SI → Continúe
 NO → Pase a preg. 3.2.5

3.2.4.1 Si la respuesta es SI: Seleccione

| | |
|---|--|
| Ninguna | |
| Con escuelas y colegios de la zona urbana y rural | |
| Con escuelas de la zona urbana o rural | |

3.2.4.2 ¿Con cuántos colegios y/o escuelas trabaja? (urbanas y rurales)

 N°

3.2.5 ¿Ha conformado clubes ecológicos y/o trabajo organizaciones estudiantiles?

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.3.2.6

3.2.5.1 Si la respuesta es "SI", ¿Cuántos clubes?

 N°

3.2.5.2 Si la respuesta es "SI" ¿Qué actividades realizan los clubes ecológicos?

| | |
|---|--|
| Campañas para separación en la fuente | |
| Mingas de limpieza | |
| Educación ambiental en otros colegios | |
| Planes de separación en la fuente en el colegio | |
| Separación de materiales inorgánicos | |
| otros | |

3.2.6 ¿Se ha conformado comités para el manejo de desechos peligrosos con los generadores?

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.3.2.7

3.2.6.1 Si la respuesta es "SI", ¿Con qué grupo objetivo?

* 3.2.7 ¿El municipio ha apoyado la inserción de minadores/ chamberos al trabajo formal de reciclaje? :

 Si
 NO

SI EL MUNICIPIO NO TIENE MINADORES SE CONTESTARÁ "SI"

3.2.8 ¿Se ha diseñado un plan de difusión de residuos sólidos dirigido a la comunidad?

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.3.2.8.2

3.2.8.1 Si la respuesta es "SI", Seleccione a través de qué medios se realiza la difusión?

| | |
|--|--|
| Se está ejecutando el plan de difusión | |
| Se cuenta con un plan pero aún no se ejecuta | |

3.2.8.2 ¿Cuenta con material de difusión?

 Si
 NO

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES AL INDICADOR SOCIAL Y SALUD :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

GIRS 2014 INDICADOR TÉCNICO

4. INDICADOR TÉCNICO - OPERATIVO

4.1 BARRIDO Y LIMPIEZA DE ESPACIOS PÚBLICOS

* 4.1.1 ¿El Municipio cuenta con Servicio de Barrido de Calles? :

 Si
 NO

4.1.2 ¿El Municipio ha definido la longitud de calles susceptibles de ser barridas (calles pavimentadas-adoquinadas)

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.4.1.3

4.1.2.1 Longitud de Calles susceptibles de ser barridas

 km

4.1.3 ¿El Barrido es manual?

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.4.1.4

4.1.3.1 ¿CUÁL ES EL PORCENTAJE DE BARRIDO MANUAL?

4.1.3.1.1 URBANO %

4.1.3.1.2 RURAL %

4.1.3.1.3 Si la respuesta es sí: Describa las rutas de barrido Manual

4.1.3.3 Descripción Barrido Manual :

| 4.1.3.3.1 Ruta de Barrido | 4.1.3.3.2 Sector | 4.1.3.3.3 Horario de barrido - Ej 7h a 15h | 4.1.3.3.4 Frecuencia Días a la semana | 4.1.3.3.5 Número de Jornaleros Hombres para esta ruta | 4.1.3.3.6 Número de Jornaleros Mujeres para esta ruta | 4.1.3.3.7 Longitud de la ruta en Kilómetros | 4.1.3.3.8 Cantidad de desechos producidos en Kilogramos |
|---------------------------|------------------|--|---------------------------------------|---|---|---|---|
| n | n | n | n | n | n | n | n |
| | | | | Total | Total | Total | Total |

4.1.3.4 Total Jornaleros Hombres :

4.1.3.5 Total Jornaleros Mujeres :

4.1.3.6 Total Jornaleros Barrido Manual :

4.1.3.7 Total Longitud (KM) de la ruta :

4.1.3.8 Total cantidad de desechos producidos (Kg/día) :

4.1.4 ¿Tiene Barrido Mecánico?

 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.4.1.4.4.3 (Municipios con playas)

4.1.4.1 ¿CUAL ES EL PORCENTAJE DE BARRIDO MECANICO?

URBANO %

RURAL %

si la respuesta es sí: DESCRIBA LAS RUTAS DE BARRIDO MECÁNICO

4.1.4.2 Descripción Barrido Mecánico :

| 4.1.4.2.1 Ruta de Barrido | 4.1.4.2.2 Sector | 4.1.4.2.3 Horario de barrido - Ej. 7h a 15h | 4.1.4.2.4 Frecuencia Días a la semana | 4.1.4.2.5 Número de Jornaleros Hombres para esta ruta | 4.1.4.2.6 Número de Jornaleros Mujeres para esta ruta | 4.1.4.2.7 Longitud de la ruta en Kilómetros | 4.1.4.2.8 Cantidad de desechos producidos en Kilogramos |
|---------------------------|------------------|---|---------------------------------------|---|---|---|---|
| n | n | n | n | n | n | n | n |
| | | | | Total | Total | Total | Total |

4.1.4.3 Total Jornaleros Hombres :

4.1.4.4 Total Jornaleros Mujeres :

4.1.4.4.1 Total Longitud (Km) de la ruta :

4.1.4.4.2 Total cantidad de desechos producidos :

4.1.4.4.3 Los Municipios que cuentan con Playas indicar la cantidad de residuos sólidos producidos en durante el barrido y limpieza de playas: :

kg/mes

* 4.1.5 PORCENTAJE DE COBERTURA DE BARRIDO CANTONAL :

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME

* PORCENTAJE DE COBERTURA A NIVEL CANTONAL :

| | |
|-----------|--|
| Ninguna | |
| 85 – 100% | |
| 50 – 84% | |
| < 50% | |

4.1.6 ¿Existen Rutas de Barrido?

Si → Continúe

NO → Pase a preg.4.1.7

Si la respuesta es "SI" Seleccione del siguiente listado

| | |
|--|--|
| Ninguna | |
| En planos y aplicándose | |
| Identificados (No hay planos y no están descritos) | |
| Diariamente se asigna una ruta | |

4.1.6.1 Fecha de elaboración de rutas

(dd/mm/aaaa)

4.1.6.2 Fecha de actualización de rutas

(dd/mm/aaaa)

4.1.7 ¿Se realiza limpieza de espacios públicos?

Si → Continúe

NO → Pase a preg.4.1.8.7

4.1.7.1 ¿Cuántos espacios públicos tiene el Cantón?

4.1.7.2 ¿De cuántos espacios públicos realiza la limpieza?

ESPACIOS PÚBLICOS ATENDIDOS

%

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME

4.1.7.3 PORCENTAJE ESPACIOS PÚBLICOS ATENDIDOS

| | |
|----------|--|
| Ninguna | |
| < 30% | |
| 31 – 50% | |
| > 50% | |

DETALLE LOS ESPACIOS PÚBLICOS ATENDIDOS

4.1.8 Detalle Espacio público

4.1.8.1 Espacio público

4.1.8.2 Horario de barrido - Ej 7h a 15h

4.1.8.3 Frecuencia Días a la semana

4.1.8.4 Número de Jornaleros Hombres para esta ruta

4.1.8.5 Número de Jornaleros Mujeres para esta ruta

4.1.8.6 Cantidad de desechos producidos en Kilogramos

| n | n | n | n | n | n |
|---|---|---|---|--------------|--------------|
| | | | | Total | Total |

Total de Jornaleros de espacios públicos :

Promedio de Km/Barridos por Jornaleros :

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME.

* KILÓMETROS BARRIDO POR JORNALERO :

| | |
|--------------|--|
| Ninguna | |
| 1 – 2.5 KM | |
| 0.5 – 0.9 KM | |
| < 0.5 | |
| > 2.5 KM | |

NÚMERO DE JORNALEROS DE BARRIDO Y ESPACIOS PÚBLICOS

Total de jornaleros de barrido :

* 4.1.8.7 SELECCIONE LAS PRENDAS DE PROTECCIÓN Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE UTILICE : PERSONAL BARRIDO Y ESPACIOS PUBLICOS

| | |
|---|--|
| Ninguna | |
| OVEROL | |
| CASCO | |
| BOTAS | |
| GUANTES | |
| MASCARILLAS | |
| CHALECOS REFLECTIVOS / TERNOS PARA AGUA | |
| VACUNA HEPATITIS B | |
| VACUNA DE TETANOS | |
| CONTROL MÉDICO ANUAL PREVENTIVO | |

4.1.9 Insumos con los que cuenta el jornalero para realizar las actividades de barrido

* 4.1.9.1 Escobas : N°/Jornal/Año

* 4.1.9.2 Recipiente para recolección de basura: tanques con ruedas, carretillas : N°/Jornal/Año

* 4.1.9.3 Palas de recolección: N°/Jornal/Año

4.1.9.4 ¿Con que frecuencia se entregan las prendas de protección al personal de barrido y limpieza de espacios públicos?

* ENTREGA DE: OVEROL, CASCO, BOTAS :

| | |
|-----------------------|--|
| NINGUNA | |
| 1 VEZ AL AÑO | |
| 2 VECES AL AÑO | |
| MAS DE 2 VECES AL AÑO | |

* ENTREGA DE: GUANTES Y MASCARILLAS :

| | |
|---------------------|--|
| NINGUNA | |
| SEMANAL O QUINCENAL | |
| CADA MES | |
| CADA TRES MESES | |
| DOS VECES AL AÑO | |

* 4.1.9.5 ¿Con que frecuencia se cambian los insumos de barrido? :

| | |
|----------------|--|
| NINGUNA | |
| 1 VEZ AL AÑO | |
| 2 VECES AL AÑO | |
| 3 VECES AL AÑO | |
| 4 VECES AL AÑO | |

4.1.9.6 ¿Realiza Supervisión de Barrido de Calles? Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.1.9.7

Si la respuesta es "SI", SELECCIONE:

| | |
|-----------------------------------|--|
| NINGUNO | |
| CUENTA CON UN PLAN DE SUPERVISION | |
| SUPERVISA PERO SIN UN PLAN | |

Frecuencia de la Supervisión detalle

* 4.1.9.7 Los desechos recolectados como producto del barrido son depositados en:

| | |
|-----------------------------|--|
| NINGUNA | |
| DIRECTO VEHICULO RECOLECTOR | |
| EN SITIOS ESTABLECIDOS | |
| EN TANQUES/CARRETILLAS | |
| EN CUALQUIER SITIO | |

* 4.1.9.8 Cantidad de residuos generados del servicio de barrido y limpieza de espacios públicos : Kg/día

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES SOBRE BARRIDO Y LIMPIEZA DE ESPACIOS PÚBLICOS:

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN:

4.2 SEPARACIÓN EN LA FUENTE

4.2.1 ¿Se ha realizado caracterización de residuos sólidos producidos en el cantón? Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.2.2

4.2.1.1 Área Urbana Si
 NO

4.2.1.2 Área Rural Si
 NO

4.2.1.3 PORCENTAJE DE CADA TIPO DE RESIDUOS

Detalle tipo de residuo :

4.2.1.3.1 Tipo de Residuo 4.2.1.3.2 Urbano % 4.2.1.3.3 Rural %

| | | |
|---------------------|--|--------------|
| ORGANICO | | |
| CARTON | | |
| PAPEL | | |
| PLASTICO | | |
| VIDRIO | | |
| MADERA | | |
| METAL | | |
| CHATARRA | | |
| PILAS | | |
| PAÑALES DESECHABLES | | |
| OTROS PELIGROSOS | | |
| Total | | Total |

4.2.2 PRODUCCIÓN PERCÁPITA

CUÁL ES LA PRODUCCIÓN PERCÁPITA URBANA kg/hab/día

CUÁL ES LA PRODUCCIÓN PERCÁPITA RURAL kg/hab/día

PROMEDIO PRODUCCIÓN PERCÁPITA kg/hab/día

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

4.2.3 ¿Se trabaja con separación en la fuente a nivel domiciliar?

Si → Continúe
NO → Pase a preg. 4.2.4

4.2.3.1 Si la respuesta es "Sí" en que sectores se realiza?

| | |
|-----------------------|--|
| NINGUNA | |
| EN TODA LA CIUDAD | |
| EN BARRIOS PILOTOS | |
| EN LUGARESESPECIFICOS | |

4.2.3.2 Cobertura de separación en la fuente

4.2.3.2.1 ÁREA URBANA %

% DE COBERTURA ÁREA URBANA

| | |
|-----------|--|
| NINGUNA | |
| > 60% | |
| 31 – 59 % | |
| < 30% | |

4.2.3.2.2 ÁREA RURAL %

% DE COBERTURA ÁREA RURAL

| | |
|-----------|--|
| NINGUNA | |
| > 60% | |
| 31 – 59 % | |
| < 30% | |

4.2.3.3 ¿De que tipo de residuos inorgánicos realiza la separación en la fuente?

| | |
|----------------|--|
| PAPEL Y CARTON | |
| PLASTICO | |
| VIDRIO | |
| LATAS | |
| NINGUNO | |
| OTROS | |

4.2.3.4 ¿Qué hace con los residuos inorgánicos recolectados separadamente?

| | |
|------------------------------------|--|
| COMERCIALIZA | |
| ENTREGA A ORGANIZACIONES BENEFICAS | |
| ENTREGA A EMPRESAS O MICROEMPRESAS | |
| NINGUNO | |

4.2.4 ¿Qué tipo de residuos inorgánicos son recuperados?

Detalle tipo de residuos inorgánicos recuperados :

4.2.4.1 Tipo de residuo recuperado 4.2.4.2 Indique la cantidad Kg cada mes

| | |
|----------|--|
| PAPEL | |
| CARTON | |
| PLASTICO | |
| MADERA | |
| VIDRIO | |
| CHATARRA | |
| OTROS | |
| TOTAL | |

4.2.4.1.1 Porcentaje de recuperación de residuos (campo calculado) : %

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME.

* 4.2.4.2.1 Seleccione el porcentaje de recuperación de residuos inorgánicos :

| | |
|----------|--|
| NINGUNA | |
| 60 – 80% | |
| 40 – 59% | |
| < 40% | |

4.2.5 ¿Se ha realizado estudio de mercado para la comercialización de material para reciclaje? Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.2.6

Si la respuesta es SÍ, indique ¿cuál es el mercado del material inorgánico

4.2.6 COSTOS REFERENCIALES EN EL MERCADO PARA LA VENTA DE RESIDUOS INORGÁNICOS

4.2.6.1 Tipo de Residuo

4.2.6.2 Dolares cada Kg

| | |
|----------|--|
| PAPEL | |
| CARTON | |
| PLASTICO | |
| MADERA | |
| VIDRIO | |
| CHATARRA | |
| OTROS | |
| TOTAL | |

4.2.7 ¿Cuenta con sitios de acopio de material inorgánico?

Si → Continúe
NO → Pase a campo de observaciones

Si la respuesta es "Sí" de que tipo y cuantos son los centros de acopio

4.2.7.1 Municipal No.

4.2.7.2 Privado No.

4.2.7.3 Los centros de acopio privados cuentan con aprobación del Municipio?

Si
NO

LOS CAMPOS DE OBSERVACIONES SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

* OBSERVACIONES A LA SEPARACION EN LA FUENTE Y RECICLAJE DE MATERIAL INORGÁNICO :

* OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

4.3 COBERTURA DEL TRATAMIENTO DE ORGÁNICOS

4.3.1 ¿Se aprovecha los residuos sólidos orgánicos de los mercados?

Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.3.2

4.3.1.1 Si la respuesta es "Sí", ¿Qué tratamiento se da a los residuos orgánicos?

| | |
|---------------|--|
| COMPOSTAJE | |
| LOMBRICULTURA | |
| BOCASHI | |
| OTROS | |

4.3.1.2 ¿En qué lugar se realiza ese tratamiento

4.3.2 ¿Se aprovecha los residuos orgánicos de la ciudad?

Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.3.3

4.3.2.1 Si la respuesta es "Sí" ¿Bajo que procesos?

| | |
|---------------|--|
| COMPOSTAJE | |
| LOMBRICULTURA | |
| BOCASHI | |
| OTROS | |

4.3.2.2 ¿En que lugar se realiza ese proceso?

4.3.3 ¿En la zona rural, alguna organización procesa los residuos orgánicos?

Si → Continúe
 NO → Pase a Observaciones

4.3.3.1 ¿Quién lo ejecuta?

| | |
|--------------------------------|--|
| NINGUNA | |
| MUNICIPIO/EMPRESA/MANCOMUNIDAD | |
| COMUNIDAD CON SUPERVISIÓN | |
| COMUNIDAD SIN SUPERVISIÓN | |

4.3.4 ¿Cantidad de residuos orgánicos tratados?

* 4.3.4.1 ZONA URBANA : kg/mes

* 4.3.4.2 ZONA RURAL : kg/mes

4.3.4.3 TOTAL : kg/mes

4.3.5 TOTAL PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE RESIDUOS ORGÁNICOS : %

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR TÉCNICOS DE LA AME

* 4.3.5.1 Porcentaje de recuperación de residuos orgánicos :

| | |
|----------|--|
| NINGUNA | |
| 60 – 80% | |
| 40 – 59% | |
| < 40% | |

* 4.3.6 Cantidad de abono orgánico producido : ton/mes

4.3.7 ¿Se han realizado estudios de mercado para comercialización de abono orgánico?
 Si → Continúe
 NO → Pase a observaciones

4.3.7.1 Si la respuesta es "Sí", ¿Cuál es el mercado del abono orgánico?

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO DE RESIDUOS ORGÁNICOS :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

4.4 SISTEMA DE RECOLECCIÓN

* 4.4.1 ¿El Municipio cuenta con un sistema de recolección implementado? :

Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.4.2

* 4.4.1.1 El servicio de recolección es :

| | |
|-----------|--|
| MUNICIPAL | |
| PRIVADA | |

4.4.2 ¿Cuenta con rutas de recolección registradas en planos y en documentos?

Si → Continúe
 NO → Pase a preg. 4.4.3

Si la respuesta es "Sí". Las rutas están:

| | |
|--|--|
| NINGUNA | |
| EN PLANOS Y APLICACIONES IDENTIFICADAS (NO HAY PLANOS Y NO ESTAN DISCRETAS | |
| DIARIAMENTE SE ASIGNA UNA RUTA | |

FECHA DE ELABORACIÓN DE LAS RUTAS (dd/mm/aaaa)

FECHA DE LA ACTUALIZACIÓN DE LAS RUTAS (dd/mm/aaaa)

4.4.3 ¿Se realiza recolección diferenciada de residuos orgánicos e inorgánicos?
 Si → Continúe
 NO → Pase a preg.4.4.6

4.4.3.1 Si la respuesta es "Sí", ¿En que sectores la realiza?

| | |
|------------------------|--|
| NINGUNA | |
| EN TODO EL CANTON | |
| AREA URBANA/AREA RURAL | |
| BARRIOS PILOTOS | |
| LUGARES ESPECIFICOS | |

4.4.4 ¿Cantidad de residuos orgánicos recolectados? ton/día

4.4.5 ¿Cantidad de residuos inorgánicos recolectados? ton/día

* 4.4.6 ¿Cantidad de residuos sólidos recolectados? : ton/día

* 4.4.7 ¿Con cuantas rutas de recolección cuenta? :

EN LA SIGUIENTE TABLA, EN EL CAMPO "NÚMERO DE PERSONAL", ESTABLEZCA UNICAMENTE EL NÚMERO DE JORNALEROS DE RECOLECCIÓN SIN CONSIDERAR A LOS CHOFERES

RUTAS DE RECOLECCIÓN

| 4.4.7.1 Ruta No. y/o nombre | 4.4.7.2 Lugares atendidos | 4.4.7.3 Frecuencia No. días a la semana | 4.4.7.4 Horario de la frecuencia - Ej 7h a 15h | 4.4.7.5 Distancia recorrida Km | 4.4.7.6 Número de personal Hombres | 4.4.7.7 Número de personal Mujeres | 4.4.7.8 Total recolectado Ton/Ruta | 4.4.7.9 Total recolectado m3/Ruta |
|-----------------------------|---------------------------|---|--|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| n | n | n | n | n | n | n | n | n |
| Total | | | | | Total | Total | Total | Total |

TOTAL CANTIDAD DE PERSONAL :

TOTAL RECOLECTADO : **ton**

TOTAL RECOLECTADO m3 : **m3**

* 4.4.8.2 COBERTURA DE RECOLECCIÓN ZONA URBANA : %

* 4.4.8.3 COBERTURA DE RECOLECCIÓN ZONA RURAL : %

* Cobertura recolección ZONA URBANA :

| | |
|-----------|--|
| NINGUNA | |
| > 60 % | |
| 31 – 59 % | |
| < 30 % | |

* 4.4.8 El número de Jornales por vehículo de recolección es :

| | |
|--------------------------|--|
| NINGUNO | |
| 1 CHIOFER Y 2 JORNALEROS | |
| 1 CHOFER Y 3 JORNALEROS | |
| 1 CHOFER Y 4 JORNALEROS | |

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME

* Eficiencia del personal de recolección :

| | |
|-----------------------------|--|
| NINGUNO | |
| 1.0 – 2.5 Ton/Jornalero/Día | |
| 0.5 – 0.9 Ton/Jornalero/Día | |
| < 0.5 Ton/Jornalero/Día | |
| > 2.5 Ton/Jornalero/Día | |

* Cobertura recolección ZONA RURAL :

| | |
|-----------|--|
| NINGUNA | |
| > 60 % | |
| 31 – 59 % | |
| < 30 % | |

4.4.8.1 EFICIENCIA DEL PERSONAL DE RECOLECCIÓN (CAMPO CALCULADO CON DATOS DE LA GRILLA 7) : **jornalero/ton**

* 4.4.9 ¿Con cuantos vehículos de recolección cuenta? : **Vehículos**

4.4.10 CARACTERÍSTICAS DE LOS VEHÍCULOS DE RECOLECCIÓN

DETALLE VEHÍCULOS DE RECOLECCIÓN :

| 4.4.10.1 Marca | 4.4.10.2 Modelo/año | 4.4.10.3 Tipo | 4.4.10.4 Compactador SI/NO | 4.4.10.5 Capacidad m3 | 4.4.10.6 Capacidad Y3 | 4.4.10.7 Número de viajes/día |
|----------------|---------------------|---------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| n | n | n | SI/NO | n | n | n |
| | | | | Total | Total | Total |

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME

* 4.4.11 ¿Los vehículos de recolección se encuentran dentro de la vida útil? :

| | |
|---------|--|
| NINGUNA | |
| TODOS | |
| 50 % | |
| < 50% | |

4.4.14.1 Si la respuesta es "SI", Seleccione

| | |
|-----------------------------------|--|
| NINGUNO | |
| CUENTA CON UN PLAN DE SUPERVISIÓN | |
| SUPERVISA PERO SIN UN PLAN | |

4.4.14.2 Frecuencia de Supervisión

4.4.15 ¿Los trabajadores usan prendas de protección personal? **SI** → **Continúe**
 NO → **Pase a preg.4.4.16**

4.4.15.2 Overol, casco y botas

| | |
|-----------------------|--|
| NINGUNA | |
| 1 VEZ AL AÑO | |
| 2 VECES AL AÑO | |
| MÁS DE 2 VECES AL AÑO | |

* 4.4.12 ¿El mantenimiento de los vehículos es? :

| | |
|------------------------------------|--|
| NINGUNA | |
| DE ACUERDO AL KILOMETRAJE INDICADO | |
| MENSUAL Y/O QUINCENAL | |
| DE VEZ EN CUANDO | |
| CUANDO SE DAÑAN | |

4.4.15.1 ¿Con qué medidas de protección cuenta el personal?

| | |
|---------------------------------------|--|
| NINGUNA | |
| OVEROL | |
| CASCO | |
| BOTAS | |
| GUANTES | |
| MASCARILLAS | |
| CHALECOS REFLEXTIVOS/TERNOS PARA AGUA | |
| VACUNAS HEPATITIS B | |
| VACUNA DE TETANOS | |
| CONTROL MÉDICO ANUAL PREVENTIVO | |

4.4.15.3 Guantes, Mascarillas

| | |
|---------------------|--|
| NINGUNA | |
| SEMANAL O QUINCENAL | |
| CADA MES | |
| CADA 3 MESES | |
| DOS VECES AL AÑO | |

* 4.4.13 ¿Se realiza un registro diario de: Km recorridos, horas de recolección, cantidad de residuos sólidos recolectados en cada ruta? : **SI**
 NO

4.4.14 ¿Se realiza supervisión al sistema de recolección? **SI** → **Continúe**
 NO → **Pase a preg.4.4.15**

4.4.16 El Municipio cuenta con estación de transferencia?

Si → Continúe
NO → Pase a Observaciones

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

4.4.16.1 Si la respuesta es "Sí", describa sus características

OBSERVACIONES SOBRE EL SISTEMA DE RECOLECCIÓN :

4.4.16.2 ¿Distancia de la estación al sitio de disposición final?

km

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

4.4.16.3 ¿En qué vehículos se realiza el transporte de los residuos?

4.5 DISPOSICIÓN FINAL

* 4.5.1 Para la Disposición final de los residuos sólidos el municipio cuenta con :

* 4.5.1.1 Distancia del relleno sanitario del sitio poblado más cercano :

* 4.5.1.3 Tiempo de descarga en el sitio de disposición final :

| | |
|--------------------------|--|
| NINGUNO | |
| RELLENO SANITARIO | |
| CELDA EMERGENTE | |
| BOTADERO CONTROLADO | |
| BOTADERO A CIELO ABIERTO | |
| CUERPOS HIDRICOS | |

| | |
|------------------|--|
| 500 METROS O MÁS | |
| < DE 500 METROS | |

 minutos

* 4.5.1.4 Años de operación :

 años

* 4.5.1.5 Número de rellenos/botaderos en operación en el Cantón

 No.

* 4.5.1.2 Distancia del relleno sanitario al cuerpo hídrico más cercano :

 metros

4.5.2 Los sitios de Disposición Final se encuentran ubicados en:

4.5.2.1 UBICACIÓN DE SITIOS DE DISPOSICIÓN FINAL (Coordenadas UTM/WGS 84 y zona 17 sur)

DETALLE UBICACIÓN DE SITIOS DE DISPOSICIÓN FINAL :

| 4.5.2.2 Ciudad | 4.5.2.3 Sector | 4.5.2.4 Coordenadas X | 4.5.2.5 Coordenadas Y | 4.5.2.6 Coordenadas X | 4.5.2.7 Coordenadas Y | 4.5.2.8 Coordenadas X | 4.5.2.9 Coordenadas Y | 4.5.2.10 Coordenadas X | 4.5.2.11 Coordenadas Y |
|----------------|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
| n | n | n | n | n | n | n | n | n | n |
| | | | | | | | | | |

4.5.3 La extensión de terreno del sitio de Disposición Final es de? :

4.5.7 Cuenta con maquinaria exclusiva para la operación del relleno sanitario?

Si → Continúe
NO → Pase a preg.4.5.9

4.5.9.1 Si la respuesta es "Sí". Está operando el sistema de recolección?

Si → Continúe
NO → Pase a preg.

* 4.5.3.1 ÁREA OCUPADA :

 ha

4.5.7.1 Si la respuesta es "Sí", la maquinaria es:

| | |
|-----------|--|
| PROPIA | |
| ALQUILADA | |

4.5.9.2 Conoce cuál es el caudal de ingreso y salida de los lixiviados?

Si → Continúe
NO → Pase a preg. 4.5.10

* 4.5.3.2 ÁREA DISPONIBLE :

 ha

4.5.9.2.1 ¿Cuál es el caudal de Ingreso?

 lts/seg

* 4.5.4 ¿El área disponible del terreno, da una vida útil del Relleno Sanitario de? :

| | |
|--------------|--|
| NINGUNA | |
| 15 a 20 años | |
| 10 a 15 años | |
| < de 10 años | |

* 4.5.8 La compactación y cobertura de los desechos es :

| | |
|--------------------|--|
| NINGUNA | |
| DIARIA | |
| PASANDO UN DÍA | |
| CADA SEMANA | |
| CADA 15 DÍAS Y MÁS | |

4.5.9.2.2 Caudal de Salida

 lts/seg

4.5.10 ¿Realiza tratamiento de lixiviados?

Si → Continúe
NO → Pase a preg. 4.5.10.3.1

* 4.5.5 El Terreno para la Disposición Final es propiedad de municipio/empresa/mancomunidad? :

Si
NO

4.5.10.1 En caso de ser "Sí" ¿Que clase de tratamiento realiza?

4.5.6 Cantidad de residuos sólidos llevados al sitio de Disposición Final :

 ton/día

4.5.9 ¿En el relleno se realiza recolección de lixiviados?

Si → Continúe
NO → Pase a preg. 4.5.10.3.1 y continúe con 4.5.12

4.5.10.2 Área de Tratamiento

4.5.10.3 Fecha del último análisis de laboratorio

 (dd/mm/aaaa)

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME.

4.5.10.3.1 * Frecuencia del análisis de laboratorio :

| | |
|--------------|--|
| NINGUNA | |
| < 6 MESES | |
| 6 – 1 AÑO | |
| MÁS DE 1 AÑO | |

4.5.11 ¿Se ha implantado sistema de chimeneas de acuerdo a los diseños?

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Pase a la preg. 4.5.11.2 |
| <input type="checkbox"/> | NO → Continúe |

4.5.11.1 Si la respuesta es "NO" ¿Bajo que criterio se colocaron las chimeneas?

| |
|--|
| |
|--|

4.5.11.2 ¿Se realiza monitoreo de gases?

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a la preg. 4.5.11.2.1.1 |

4.5.11.2.1 Si la respuesta es "SÍ" indique la fecha del último monitoreo

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | (dd/mm/aaaa) |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|

EL SIGUIENTE CAMPO SERÁ SELECCIONADO EXCLUSIVAMENTE POR LOS TÉCNICOS DE LA AME.

4.5.11.2.1.1 * FRECUENCIA DEL MONITOREO DE GASES :

| | |
|--------------|--|
| NINGUNA | |
| < 6 MESES | |
| 6 – 1 AÑO | |
| MÁS DE 1 AÑO | |

* 4.5.12 ¿Existen cunetas de evacuación de aguas lluvias? :

| | |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Si |
| <input type="checkbox"/> | NO |

* 4.5.13 ¿En el sitio de disposición Final, se han presentado inundaciones? :

| | |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Si |
| <input type="checkbox"/> | NO |

* 4.5.14 ¿Existe autorización para el ingreso de otros vehículos recolectores de residuos? :

| | |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Si |
| <input type="checkbox"/> | NO |

4.5.15 ¿El lugar de disposición final se encuentra libre de vectores?

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Pase a la preg. 4.5.16 |
| <input type="checkbox"/> | NO → Continúe |

4.5.15.1 Si la respuesta es "NO". ¿Qué tipo de vectores?

| | |
|---------------------|--|
| MOSCOS | |
| ANIMALES DOMESTICOS | |
| GALLINAZOS | |
| OTROS | |

* 4.5.16 ¿El sitio de disposición final, tiene cerramiento y/o guardianía? :

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a la preg. 4.5.18 |

* 4.5.17 ¿Con qué medidas de protección cuenta el personal que labora en disposición final? :

| | |
|---------------------------------------|--|
| NINGUNA | |
| OVEROL | |
| CASCO | |
| BOTAS | |
| GUANTES | |
| MASCARILLAS | |
| CHALECOS REFLECTIVOS/TERNOS PARA AGUA | |
| VACUNAS HEPATITIS B | |
| VACUNA DE TETANOS | |
| CONTROL MEDICO PREVENTIVO | |

4.5.18 ¿En el lugar de disposición final se encuentran minadores o chamberos?

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a la preg. 4.5.19 |

4.5.18.1 ¿Cuentan con autorización para realizar el trabajo?

| | |
|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | Si |
| <input type="checkbox"/> | NO |

4.5.18.2 ¿Se encuentran asociados?

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a la preg. 4.5.18.4 |

4.5.18.3 ¿Cuántas personas integran la asociación?

| | |
|----------------------|-----|
| <input type="text"/> | No. |
|----------------------|-----|

4.5.18.4 ¿Cuál es la estimación de su ingreso mensual?

| | |
|----------------------|-------------|
| <input type="text"/> | Dólares/mes |
|----------------------|-------------|

4.5.19 ¿Cuenta con manual de operación del relleno sanitario?

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a la preg. 4.5.20 |

4.5.19.1 Si la respuesta es "SÍ", Seleccione

| | |
|-----------------------|--|
| NINGUNA | |
| EN APLICACIÓN TOTAL | |
| EN APLICACIÓN PARCIAL | |
| NO SE APLICA | |

4.5.20 ¿Realiza supervisión al sistema de disposición final?

| | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si → Continúe |
| <input type="checkbox"/> | NO → Pase a Observaciones |

4.5.20.1 Si la respuesta es "SÍ" ¿Con qué frecuencia?

| | |
|------------------|--|
| NINGUNA | |
| DIARIA - SEMANAL | |
| MENSUAL | |
| TRIMESTRAL | |
| SEMESTRAL | |
| ANUAL | |

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES SOBRE EL SISTEMA DE DISPOSICIÓN FINAL :

| |
|--|
| |
|--|

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :

| |
|--|
| |
|--|

4.6 MANEJO DE DESECHOS PELIGROSOS ESPECIALES

* 4.6.1 ¿Cuenta con ordenanza exclusiva para regular el manejo de desechos sólidos? :

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.2

* 4.6.1 Si la respuesta es "Sí", Seleccione :

| | |
|--------------------------------------|--|
| NINGUNA | |
| ORDENANZA APROBADA E IMPLEMENTANDOSE | |
| ORDENANZA APROBADA POR CONCEJO | |
| ORDENANZA ELABORADA | |

4.6.1.2 ORDENANZAS DE MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS ESPECIALES

DETALLE ORDENANZAS DE MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS ESPECIALES :

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| 4.6.1.3 Fecha de expedición de la ordenanza | 4.6.1.4 ¿Qué regula la ordenanza? | 4.6.1.5 ¿Se controla la aplicación de la ordenanza? |
| n | n | Si NO |

4.6.2 ¿Se ha realizado caracterización de desechos sólidos peligrosos?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.3

4.6.2.1 Si la respuesta es "Sí", Seleccione

| | |
|---|--|
| ESTABLECIMIENTOS DE SALUD: BIOPELIGROSO | |
| DESECHOS INDUSTRIALES Y/O LODOS DE FONDO DE TANQUES DE PETROLEO | |
| DESECHOS PELIGROSOS: LUBRICADORAS/MECÁNICAS | |
| BATERÍAS Y PILAS | |

4.6.2.2 Describa los resultados de caracterización

%

| | |
|--|--|
| PLAGUICIDAS | |
| PILAS Y BATERÍAS | |
| ACEITES LUBRICANTES USADOS | |
| TONERS, CINTAS Y CARTUCHOS DE IMPRESIÓN | |
| FARMACOS O MEDICAMENTOS | |
| LUMINARIAS INCANDESCENTES Y TUBOS FLUORECENTES | |

4.6.3 ¿Cuenta con catastro de establecimientos de salud?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.4

4.6.3.1 Si la respuesta es "Sí" . Con cuántos establecimientos de salud cuenta

* 4.6.4 ¿Cuenta con catastro de industrias, petroleras y otros? :

Si
 NO

4.6.5 ¿Cuenta con recolección diferenciada para los desechos peligrosos de establecimientos de salud?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.5.2.

4.6.5.1 Si la respuesta es "Sí", El servicio es:

| | |
|-----------|--|
| MUNICIPAL | |
| PRIVADO | |

4.6.5.2 ¿El vehículo es exclusivo para este tipo de recolección?

Si
 NO

4.6.5.3 Cantidad de desechos peligrosos de establecimientos de salud recolectados

ton/mes

Desglose por tipo de desecho:

ton/mes

| | |
|-------------------------------------|--|
| CANTIDAD DE DESECHOS INFECCIOSOS | |
| CANTIDAD DE DESECHOS CORTOPUNZANTES | |
| CANTIDAD DE DESECHOS PATOLOGICOS | |
| CANTIDAD DE DESECHOS ESPECIALES | |

4.6.6 ¿Cuenta con sistema de tratamiento y/o disposición final de los desechos peligrosos producidos en establecimientos de salud?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.6.2

4.6.6.1 ¿Es Tratamiento?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.6.2

4.6.6.1.2 ¿Qué tipo de tratamiento?

| | |
|--------------|--|
| AUTOCLAVE | |
| INCINERACIÓN | |
| MICROONDAS | |
| OTROS | |

4.6.6.2 ¿Es Celda Especial?

Si → Continúe
 NO → Pase a la preg. 4.6.6.2.2

4.6.6.2.1 ¿La celda es exclusiva?

Si
 NO

4.6.6.2.2 ¿Realiza cobertura diaria con capa de cal y material de cobertura de entre 10 y 15cm de espesor?

Si
 NO

* 4.6.7 Los escombros son depositados en :

| | |
|-----------------------|--|
| NINGUNA | |
| ESCOBRERA CONTROLADA | |
| ESCOBRERA SIN CONTROL | |
| EN CUALQUIER SITIO | |

4.6.8 ¿Cuenta con sitios para disposición de desechos especiales como: Llantas y otros?

Si → Continúe
 NO → Pase a Observaciones

4.6.8.1 Si la respuesta es "Sí", Seleccione

| | |
|--------------------------|--|
| EXISTE SITIO CONTROLADO | |
| EXISTE SITIO SIN CONTROL | |

LOS CAMPOS DE OBSERVACIÓN SERÁN LLENADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL DIGITADOR DE LA FICHA Y EL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN

OBSERVACIONES SOBRE EL MANEJO DE DESECHOS PELIGROSOS Y ESPECIALES :

OBSERVACIONES DEL TÉCNICO VALIDADOR DE LA INFORMACIÓN :