

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

NIT. 899.999.032-5

INFORME FINAL

AUDITORÍA AL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Bogotá D.C, septiembre 16 de 2026

Tabla De Contenido

|     |                                                                                       |    |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1.  | ASPECTOS GENERALES.....                                                               | 4  |
| 1.1 | Introducción .....                                                                    | 4  |
| 1.2 | Objetivo general.....                                                                 | 4  |
| 1.3 | Alcance .....                                                                         | 4  |
| 1.4 | Marco normativo .....                                                                 | 4  |
| 1.5 | Metodología .....                                                                     | 5  |
| 2.  | ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS .....                                                      | 6  |
| 2.1 | Gestión, Planificación y Capacitación Ambiental.....                                  | 6  |
| 2.2 | Separación de Residuos y Bioseguridad.....                                            | 7  |
| 2.3 | Desactivación de Residuos en Salas de Cirugía y Partos.....                           | 7  |
| 2.4 | Tratamiento Externo y Disposición Final de Residuos .....                             | 8  |
| 2.5 | Control de Vertimientos Líquidos y Emisiones Atmosféricas.....                        | 9  |
| 2.6 | Seguridad Industrial y Planes de Contingencia .....                                   | 9  |
| 2.7 | Monitoreo y Seguimiento de Riesgos.....                                               | 10 |
| 3.  | RECONOCIMIENTO DE BUEN DESEMPEÑO (FORTALEZAS) .....                                   | 11 |
| 3.1 | Gestión Documental, Organización y Coordinación del Sistema de Gestión Integral ..... | 11 |
| 3.2 | Sede Girardot (Hospital San Rafael – HSR).....                                        | 11 |
| 3.3 | Regional Zipaquirá (HRZ) y Unidad Funcional Zipaquirá (UFZ).....                      | 12 |
| 4.  | OBSERVACIONES .....                                                                   | 12 |
| 5.  | ANÁLISIS DE LAS CONTROVERSIAS Y DETERMINACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES                  | 12 |

|                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.1 Recomendación No. 1.....                                                                            | 12 |
| 5.2 Recomendación No. 2.....                                                                            | 13 |
| 5.3 Recomendación No. 3.....                                                                            | 13 |
| 5.4 Recomendación No. 4.....                                                                            | 13 |
| 5.5 Recomendación No. 5.....                                                                            | 14 |
| 5.6 Recomendación No. 6.....                                                                            | 14 |
| 5.7 Recomendación No. 7.....                                                                            | 14 |
| 5.8 Recomendación No. 8.....                                                                            | 15 |
| 6. CONCLUSIONES .....                                                                                   | 15 |
| 7. RECOMENDACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.....                                                       | 15 |
| 7.1 Recomendación No. 1.....                                                                            | 15 |
| 7.2 Recomendación No. 2.....                                                                            | 15 |
| 7.3 Recomendación No. 3.....                                                                            | 16 |
| 7.4 Recomendación No. 4.....                                                                            | 16 |
| 7.5 Recomendación No. 5.....                                                                            | 16 |
| 7.6 Recomendación No. 6.....                                                                            | 16 |
| 8. OBSERVACIONES DE SEGUIMIENTO .....                                                                   | 16 |
| 8.1 Seguimiento a la caracterización de los vertimientos de la PTAR del Hospital San Rafael de Girardot | 16 |
| 9. ANEXOS .....                                                                                         | 18 |
| 9.1 Anexo 1. Lista de Chequeo .....                                                                     | 18 |

## 1. ASPECTOS GENERALES

### 1.1 Introducción

En cumplimiento de las funciones asignadas a la Oficina de Control Interno y de conformidad con el Plan Anual de Auditoría, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, se presenta el informe de la auditoría al Sistema de Gestión Ambiental de la institución.

La auditoría tuvo como propósito evaluar, de manera integral, la gestión ambiental institucional y el grado de cumplimiento de los requisitos aplicables a las actividades desarrolladas por la institución, con el fin de contribuir al fortalecimiento de la gestión y al mejoramiento continuo de sus procesos ambientales.

### 1.2 Objetivo general

Evaluar la gestión ambiental de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, verificando el cumplimiento de las normas ambientales y sanitarias aplicables, así como la adecuada ejecución de las actividades relacionadas con el manejo de los residuos, el uso y control de los recursos y la prevención de situaciones que puedan generar afectaciones al medio ambiente, con el propósito de identificar oportunidades de mejora y contribuir al fortalecimiento de la gestión ambiental institucional.

### 1.3 Alcance

La auditoría de gestión ambiental comprendió la revisión de las actividades relacionadas con la gestión ambiental en las diferentes sedes de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana como son: Sede principal de Bogotá, Regional Zipaquirá (HRZ), Unidad Funcional Zipaquirá (UFZ), incluyendo los centros de salud de Cogua y San Cayetano, y sede Girardot – Hospital San Rafael, junto con los puestos de salud de Nilo, Nariño, Guataquí y Kennedy.

La revisión incluyó, de manera general, la gestión y manejo de los residuos generados en la atención en salud, desde su separación y recolección hasta su almacenamiento y disposición final; el funcionamiento del GAGAS y los instrumentos de planificación y capacitación; las condiciones de las áreas destinadas al almacenamiento de residuos; la gestión con los operadores externos; y el manejo de aguas residuales y emisiones generadas por la institución.

También se verificaron las condiciones generales de bioseguridad, los procedimientos establecidos para el manejo de residuos peligrosos y los documentos y registros que permiten realizar seguimiento a las actividades de gestión ambiental en las diferentes sedes.

### 1.4 Marco normativo

Para el desarrollo de la auditoría se tuvieron como referencia las siguientes disposiciones y documentos institucionales relacionados con la gestión ambiental, entre otros

- Programa PGIRASA – Código 01GIC06-V10: Documento institucional que orienta la gestión integral de los residuos y establece, entre otros aspectos, las directrices ambientales, la separación de residuos, las rutas internas de recolección, los planes de contingencia, las estrategias para reducir los impactos ambientales y los recursos destinados a su ejecución.
- ISO 14001:2026 – Sistemas de Gestión Ambiental: Referente internacional para la evaluación del Sistema de Gestión Ambiental y su mejora continua.
- Resolución 591 de 2024: Marco para la elaboración, actualización e implementación de los PGIRASA y la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.
- Resolución Institucional No. 196 del 21 de abril de 2026: Acto administrativo mediante el cual se conforma el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS).
- Manual de Bioseguridad 01GSH02-V8: Documento institucional que establece las medidas y prácticas para el manejo seguro de residuos y la prevención de riesgos asociados a las actividades de la institución.
- Resolución 0631 de 2015: Establece los parámetros y límites aplicables a los vertimientos de aguas residuales no domésticas.
- Decreto 1076 de 2015: Marco reglamentario del sector ambiente y desarrollo sostenible, aplicable a la gestión del recurso hídrico, vertimientos y demás aspectos ambientales.
- Ley 1955 de 2019, artículo 13: Disposiciones relacionadas con el manejo y control de vertimientos.
- Resoluciones 783 de 2007, 1593 de 2010 y 7995 de 2022 – CORTOLIMA: Actos administrativos relacionados con la autorización ambiental del gestor externo encargado del manejo de residuos peligrosos en la sede Girardot.
- Procedimiento 05GIC52-V2 – Seguimiento de Requisitos Legales Ambientales: Documento institucional utilizado para la identificación, actualización y seguimiento de los requisitos legales ambientales aplicables.

### 1.5 Metodología

La auditoría al Sistema de Gestión Ambiental de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana se desarrolló mediante un enfoque preventivo y de verificación, utilizando como herramienta principal una lista de chequeo conformada por 63 ítems relacionados con los principales aspectos de la gestión ambiental. La evaluación incluyó la revisión de documentos, planes, procedimientos, registros y demás soportes institucionales; la verificación del cumplimiento de las actividades programadas; visitas de campo a las áreas relacionadas con el manejo de residuos, almacenamiento, vertimientos y otros aspectos ambientales; y la revisión de los registros que permiten hacer seguimiento a la gestión realizada. Asimismo, se verificó la información relacionada con la gestión interna y externa de los residuos, las condiciones de seguridad del personal y los soportes de las actividades desarrolladas por terceros. La información obtenida mediante estas actividades fue contrastada con los requisitos establecidos y utilizada como base para determinar el estado de la gestión ambiental de la institución.

## 2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS

La revisión de los 63 aspectos incluidos en la lista de chequeo del Sistema de Gestión Ambiental, aplicada en la sede principal de Bogotá, la Regional Zipaquirá (HRZ), la Unidad Funcional Zipaquirá (UFZ) y la sede Girardot – Hospital San Rafael (HSR), permitió identificar las fortalezas de la gestión ambiental de la institución, así como algunos aspectos que requieren atención y mejora para fortalecer su cumplimiento y funcionamiento en las diferentes sedes.

### 2.1 Gestión, Planificación y Capacitación Ambiental

La gestión del Sistema de Gestión Ambiental cuenta con una estructura documental definida para las diferentes sedes. Cada una de las sedes principales y sus unidades funcionales cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos (PGIRASA) vigente y debidamente identificado: Bogotá, con el documento 01GIC06-V10; Hospital Regional Zipaquirá (HRZ), con el 01GIC18-V7; Unidad Funcional Zipaquirá (UFZ), con el 01GIC16-V8, que integra los programas de los centros de salud de Cogua (01GIC14-V4) y San Cayetano (01GIC13-V3); y la sede Girardot – Hospital San Rafael (HSR), con el 01GIC18-V5. Estos documentos se encuentran estructurados de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Resolución 591 de 2024.

Comités Ambientales (GAGAS): El Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) se encuentra formalmente conformado mediante la Resolución Institucional No. 196 del 21 de abril de 2026. Se evidenció la realización periódica de las reuniones de seguimiento, con una frecuencia bimestral, en las sedes de Bogotá, HRZ, UFZ y Girardot, mediante encuentros presenciales y virtuales. Las respectivas actas y soportes se encuentran disponibles como evidencia de su realización.

Clasificación de Generadores: De acuerdo con la lista de chequeo, se verificó que los PGIRASA identifiquen la clasificación de los generadores de residuos o desechos peligrosos, de acuerdo con la cantidad generada (micro, pequeño, mediano o gran generador), y que dicha clasificación se encuentre expresamente señalada dentro del documento.

En las sedes HRZ, UFZ y Girardot, se evidenció que la clasificación como Gran Generador se encuentra incluida en sus respectivos PGIRASA y respaldada con información sobre la generación de residuos y el cálculo de la Media Móvil.

En la sede principal de Bogotá, se evidenció que se realiza mensualmente la medición de la Media Móvil de residuos peligrosos y que, de acuerdo con la información suministrada, la clasificación como Gran Generador ha sido reportada semestralmente a través del sistema SIRHO, con información disponible hasta la vigencia 2025. No obstante, el PGIRASA de la sede Bogotá no indica expresamente dentro de su contenido qué clase de generador corresponde a la sede.

Estrategia de Capacitación: El proceso de capacitación y transferencia de conocimiento se encuentra articulado a través del Plan Institucional de Capacitaciones (PIC) - Código 01GTH24-V5 gestionado por Talento Humano. El enfoque incluye la formación técnica al personal operativo, administrativo y asistencial, extendiéndose como medida preventiva a pacientes, usuarios y familiares por medio de despliegues coordinados con la Dirección de Atención al Usuario.

## 2.2. Separación de Residuos y Bioseguridad

En este aspecto se evidencian buenas prácticas y resultados favorables en la gestión ambiental de la institución.

**Disponibilidad y Señalización de los Recipientes:** Las inspecciones en áreas asistenciales de todas las sedes confirmaron la disponibilidad y correcto uso de recipientes con sistema de pedal, bolsas plásticas de alta resistencia, y guardianes rígidos para residuos cortopunzantes debidamente fijados a la pared. Todo el stock se encuentra rotulado conforme a las especificaciones técnicas del Ministerio de Ambiente.

**Manejo y Separación de Residuos en Girardot (HSR):** El Hospital San Rafael de Girardot implementó un control específico en la fuente mediante la segregación exclusiva de envases de vidrio de medicamentos en bidones de 20 litros con paredes rígidas para evitar rupturas. Al momento de la auditoría, la sede de Girardot no manipula fármacos de alto riesgo (citotóxicos o antibióticos de alta potencia), por lo que no requiere contenedores especializados para dicha línea.

**Bioseguridad:** El personal asistencial y los operarios aplican de manera uniforme las conductas básicas definidas en el Manual de Bioseguridad (Código 01GSH02-V8) y el protocolo de desinfección de áreas asistenciales 02GHH07-V10.

## 2.3. Desactivación de Residuos en Salas de Cirugía y Partos

En relación con la desactivación de residuos peligrosos generados en las salas de cirugía y partos de la institución, se evidencia que, como medida preventiva y de control de riesgo biológico en origen, los residuos generados en estas áreas son manejados técnicamente mediante acciones de contención segura como el empaque en doble bolsa roja y, en el caso de los anatomopatológicos, su conservación mediante congelación en equipos exclusivos que operan a temperaturas no mayores a 4°C y cuentan con termohigrómetro. Estas prácticas operativas tienen el propósito fundamental de mantener los residuos debidamente contenidos, previniendo derrames y reduciendo los riesgos para la salud del personal durante su manipulación y traslado por las rutas sanitarias internas. Posteriormente, estos elementos son transportados de manera segura hacia las unidades de almacenamiento central, desde donde son entregados en condiciones óptimas de preservación al gestor externo autorizado para su desactivación térmica o incineración final como tratamiento de alta eficiencia.

**Capacidad de almacenamiento y frecuencia de recolección:** Se verificó la capacidad de las áreas de almacenamiento central frente a la cantidad de residuos generados y las frecuencias establecidas para su recolección. En este sentido, la gestión del almacenamiento se encuentra relacionada con la cantidad de residuos producidos y con la frecuencia con que estos son retirados de las sedes.

En Girardot (HSR), la recolección externa de residuos peligrosos se realiza día de por medio. En HRZ y UFZ, la frecuencia establecida es de cada tres días, mientras que las rutas internas de las diferentes sedes cuentan con horarios y frecuencias previamente definidos. Los centros de salud de Cogua y San Cayetano también cuentan con horarios establecidos para la recolección interna.

De acuerdo con lo observado, las frecuencias de recolección establecidas permiten mantener un manejo controlado de los residuos y evitar acumulaciones o desbordamientos en las áreas de almacenamiento. En este contexto, la capacidad de estas áreas debe guardar relación con la cantidad de residuos generados, las condiciones de almacenamiento y la frecuencia de recolección establecida, teniendo en cuenta las condiciones particulares de cada sede.

Iluminación y condiciones de seguridad de las áreas de almacenamiento: Se verificaron las condiciones de iluminación y seguridad de las unidades de almacenamiento central de residuos peligrosos en las sedes de Bogotá, HRZ, UFZ y Girardot. Se evidenció que estos espacios cuentan con iluminación adecuada para el desarrollo de las actividades propias del área y presentan condiciones de seguridad acordes con su uso. De acuerdo con las características de los espacios revisados y la normativa aplicable, no se evidenció un incumplimiento normativo relacionado con la ausencia de sistemas de iluminación de emergencia en las unidades de almacenamiento.

Sedes Periféricas y Centros de Salud: (Cogua y San Cayetano): Demuestran un excelente desempeño al contar con unidades de almacenamiento central independientes y técnicamente equipadas con sistemas de pesaje, separación de celdas por tipo de residuo y rutas sanitarias con horarios unificados.

Centros de Salud de Girardot (Nilo, Nariño, Guataquí y Kennedy): Disponen de espacios delimitados para la correcta segregación de residuos ordinarios, aprovechables y biosanitarios. No obstante, presentan limitaciones de recolección, ya que los residuos biosanitarios peligrosos solo se evacúan de estas sedes una vez al mes por parte del gestor. Los ordinarios se recogen día a día por medio de las empresas de aseo municipales.

#### 2.4. Tratamiento Externo y Disposición Final de Residuos

La institución cuenta con el Contrato No. 1026-2026, suscrito con Ecoentorno S.A.S. E.S.P., para la recolección, manejo, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados en las sedes de Bogotá, Unidad Funcional de Zipaquirá y Hospital Regional de Zipaquirá. Por su parte, el Hospital San Rafael de Girardot cuenta con el Contrato No. 900 de 2026 para la gestión de estos residuos. El gestor contratado para la sede de Girardot cuenta con las respectivas licencias y autorizaciones ambientales, de acuerdo con las Resoluciones 783 de 2007, 1593 de 2010 y 7995 del 29 de noviembre de 2022, expedidas por Cortolima.

Aprovechamiento, tratamiento y disposición final de residuos: La institución cuenta con el Convenio de Responsabilidad No. 1090 de 2026, mediante el cual la Asociación Recuperando Materiales Reciclables de Kennedy (REMAREK) realiza la recolección de los materiales recuperables generados en las diferentes sedes del Hospital para su posterior aprovechamiento. Adicionalmente, los residuos orgánicos generados en los servicios de nutrición son aprovechados mediante el aliado estratégico BIOEVOLUTION. Los residuos que requieren tratamiento o disposición final son gestionados de acuerdo con sus características: los cortopunzantes, anatomopatológicos, reactivos y fármacos peligrosos son sometidos a incineración; los residuos biosanitarios no quimioterapéuticos reciben tratamiento mediante autoclave de calor húmedo; y los residuos comunes o no aprovechables son destinados a relleno sanitario. En cuanto a las tecnologías limpias, se evidenció que la institución no cuenta con tecnologías propias para el tratamiento o aprovechamiento de los residuos dentro de sus instalaciones, debido a que estos procesos son desarrollados por los gestores

externos autorizados. En este sentido, el manejo externo contempla alternativas de tratamiento y aprovechamiento energético, de acuerdo con las características de los residuos y las autorizaciones ambientales correspondientes.

## 2.5. Control de Vertimientos Líquidos y Emisiones Atmosféricas

**Permiso de Vertimientos:** Las sedes de la red hospitalaria ubicadas en Cundinamarca se encuentran exentas del trámite de permiso de vertimientos hídricos ante la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca (CAR). Para la sede ubicada en el departamento del Tolima, la autoridad ambiental competente es Cortolima. Esta condición de exención se fundamenta en que las descargas de aguas residuales se entregan de manera directa al sistema de alcantarillado público municipal y no a cuerpos de agua naturales superficiales o al suelo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1955 de 2019.

**Tratamiento de Aguas Residuales y Seguimiento:** Bogotá y HRZ: Los análisis realizados a las aguas residuales no domésticas por el Laboratorio H2O, con último reporte de diciembre de 2025, evidencian que los resultados se encuentran dentro de los límites establecidos en la Resolución 0631 de 2015 para las actividades del sector salud. UFZ: No cuenta con una Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) para el tratamiento de sus aguas residuales. Se dispone de un análisis de calidad de los vertimientos realizado en 2023. Actualmente, se cuenta con cotizaciones para adelantar los estudios previos requeridos para la contratación del servicio de caracterización de vertimientos en la Unidad Funcional de Zipaquirá y los puestos de salud del Hospital de Girardot. Sede Girardot (HSR): El hospital de Girardot posee una infraestructura de PTAR interna compuesta por una fase biológica de aireación (lodos activados), canales de regulación de caudal y dosificación de cloro para remoción de carga patógena antes del vertido al alcantarillado municipal. No obstante, al ser una infraestructura de reciente apertura (inicio de operaciones en marzo de 2026), la PTAR aún se encuentra en ciclo técnico de arranque, por lo que no se cuenta con un informe analítico de caracterización finalizado. Como control interno, la Oficina de Gestión Ambiental cuenta con un cronograma para ejecutar el primer muestreo técnico reglamentario antes de completar los 12 meses de operación.

**Emisiones Atmosféricas:** La sede de HRZ cuenta con 2 calderas de 100 BHP sometidas a muestreo isocinético periódico de emisiones. La sede de Bogotá monitorea su sistema de calderas a gas natural por medio de análisis de gases y pruebas isocinéticas reglamentarias. La sede de UFZ no genera emisiones por calderas al no contar con esta infraestructura (No Aplica). La sede de Girardot no realiza incineración interna ni opera calderas de combustión. Sus únicas fuentes de emisiones menores corresponden a la planta eléctrica de emergencia (motor diésel ACPM de respaldo) y las ambulancias de traslado asistencial, las cuales se someten a mantenimientos preventivos y cuentan con sus respectivas certificaciones de revisión técnico-mecánica y de análisis de gases vigentes.

## 2.6. Seguridad Industrial y Planes de Contingencia

**Dotación de Elementos de Protección Personal (EPP):** Los contratistas que participan en las actividades de aseo, desinfección y manejo de residuos cuentan con los Elementos de Protección Personal requeridos para el desarrollo seguro de sus labores, de acuerdo con las actividades realizadas y los riesgos asociados. Entre

estos se encuentran botas de seguridad, guantes, protección visual y respiratoria, gorros y elementos de identificación según el tipo de ruta o actividad.

**Ausencia de Planillas de Seguimiento en Salud:** En las sedes del E.S.E. HUS se identificó una oportunidad de mejora relacionada con el seguimiento de las condiciones de salud del personal que participa en las actividades de recolección y manejo de residuos peligrosos. Si bien se evidencian mecanismos de control relacionados con el personal que desarrolla estas labores, se observó que este aspecto puede fortalecerse en cuanto a su seguimiento y trazabilidad, particularmente frente a condiciones que puedan representar algún riesgo durante el desarrollo de estas actividades, como heridas abiertas, especialmente frente a situaciones que puedan generar exposición a residuos peligrosos.

**Conocimiento de funciones y riesgos asociados al manejo de residuos:** En las sedes evaluadas se evidenció que el personal que participa en las actividades relacionadas con el manejo de residuos peligrosos recibe charlas, capacitaciones y socializaciones sobre los procedimientos y medidas de seguridad aplicables. No obstante, no se evidenció un documento o acta firmada que deje constancia del conocimiento específico de las funciones y de los riesgos asociados a estas actividades. Esta situación constituye una oportunidad de mejora relacionada con el soporte y la trazabilidad de la información suministrada al personal. De igual forma, no se evidenció un protocolo formalizado y documentado que establezca el procedimiento para la limpieza y desinfección de los EPP utilizados por el personal. Actualmente, esta actividad es realizada por cada trabajador al finalizar su jornada laboral, de acuerdo con sus prácticas habituales y sin que se evidencie un mecanismo específico de control, seguimiento o registro que permita verificar su realización.

**Atención de Accidentes Biológicos:** En contraste con las debilidades anteriores, ASU cuenta con un protocolo formalizado de atención de accidentes laborales para el reporte inmediato a la ARL ante pinchazos, punciones o salpicaduras con material contaminado, coordinando efectivamente los chequeos médicos y esquemas de vacunación completa del personal (Hepatitis B y Tétanos).

**Planes de Emergencia Integrados:** Los planes de contingencia para el manejo de residuos se encuentran integrados estructuralmente en los planes de emergencia de cada sede (por ejemplo, el documento 01GTH16-V4 en Bogotá, 01GTH21-V4 en HRZ y 01GTH19 en UFZ). En la sede de Girardot, se cuenta con la Tabla 19 del PGIRASA que define las acciones operativas inmediatas del personal ante sismos, incendios, interrupción de servicios públicos hídricos o eléctricos, fallas en el ascensor de carga, derrames de residuos infecciosos y ruptura accidental de bolsas.

## 2.7. Monitoreo y Seguimiento de Riesgos

Se evidenció un monitoreo continuo del riesgo ambiental e institucional a través del módulo de Matriz de Riesgos de la plataforma SGI Almera. El proceso se encuentra soportado operativamente en el hospital mediante la ejecución de inspecciones ambientales diarias, la conciliación mensual de manifiestos, el desarrollo de auditorías internas integrales bajo la norma ISO 14001:2026, y las socializaciones directas del área de Gestión Ambiental.

### 3. RECONOCIMIENTO DE BUEN DESEMPEÑO (FORTALEZAS)

En el marco de la auditoría de control interno al Sistema de Gestión Ambiental, y tras contrastar los registros documentales con las verificaciones físicas realizadas en las diferentes sedes de la E.S.E. Hospital Universitario de la Samaritana, la Oficina de Control Interno resalta las siguientes fortalezas y prácticas de buen desempeño que contribuyen de forma significativa al cumplimiento de la política ambiental y a la mitigación de los riesgos biológicos y sanitarios:

#### 3.1. Gestión Documental, Organización y Coordinación del Sistema de Gestión Integral

Estructura y Organización de los PGIRASA: Se reconoce el rigor técnico en el diseño, codificación e implementación de los Planes de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA) adaptados a la realidad operativa de cada sede y subse de la red. Se destaca que las sedes y unidades evaluadas disponen de documentos PGIRASA diferenciados de acuerdo con sus características, correspondientes a Bogotá (01GIC06-V10), HRZ (01GIC18-V7), UFZ (01GIC16-V8), Cogua (01GIC14-V4) y San Cayetano (01GIC13-V3).

Funcionamiento del Comité Ambiental (GAGAS): **Funcionamiento del Comité Ambiental (GAGAS):** Se evidenció que el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS) se encuentra formalmente conformado mediante la Resolución Nro. 196 del 21 de abril de 2026. El comité realiza reuniones de seguimiento cada dos meses, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 591 de 2024, en las cuales se revisan los temas relacionados con la gestión ambiental, se establecen compromisos y se realiza seguimiento a las actividades definidas.

Divulgación y Enfoque de Capacitación Ampliado: El programa de educación ambiental e inducción (soportado bajo el plan de capacitación 01GTH24 V5 coordinado por Talento Humano) no solo abarca de manera integral al personal operativo, administrativo, asistencial y contratistas, sino que se extiende activamente hacia los usuarios, pacientes y familiares. Este despliegue de sensibilización comunitaria se articula con efectividad a través de la Dirección de Atención al Usuario, Enfermería, Consulta Externa e Informadoras, utilizando pantallas digitales en salas de espera y piezas físicas informativas para masificar las buenas prácticas de segregación.

#### 3.2. Sede Girardot (Hospital San Rafael – HSR)

Se destaca el buen estado y las condiciones de seguridad de las áreas de almacenamiento de residuos, las cuales cuentan con los elementos necesarios para facilitar su limpieza, manejo y control. Como buena práctica, la sede implementó la separación de los envases de vidrio de medicamentos en recipientes rígidos, reduciendo el riesgo de rupturas y accidentes durante su manipulación.

La sede también cuenta con una Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR) con sistemas destinados al tratamiento de las aguas antes de su descarga al alcantarillado público. Adicionalmente, se evidenció que la institución no utiliza equipos o insumos con contenido de mercurio, lo que contribuye a prevenir la generación de este tipo de residuos.

### 3.3. Regional Zipaquirá (HRZ) y Unidad Funcional Zipaquirá (UFZ)

Se destacan las condiciones de los centros de salud de Cogua y San Cayetano, que cuentan con áreas independientes para el almacenamiento de residuos, espacios diferenciados según el tipo de residuo, sistemas de pesaje y horarios definidos para su recolección interna.

Asimismo, en las sedes HRZ y UFZ se evidenció un seguimiento organizado de las condiciones de salud y seguridad del personal de aseo, incluyendo los controles relacionados con su estado de salud y esquemas de vacunación.

## 4. OBSERVACIONES

El presente proceso de auditoría se desarrolló tomando como base una lista de chequeo estructurada de sesenta y tres (63) preguntas, la cual se adjunta como anexo al presente documento (Anexo 1). Dicha lista contó con una matriz de evaluación que permitía calificar cada ítem bajo los criterios de: Aplica, No Aplica, No Cumple y Observaciones.

Con el fin de garantizar la trazabilidad, transparencia y un óptimo soporte documental, se implementó una carpeta en la plataforma Google Drive. En este espacio digital se desglosó cada una de las preguntas de manera individual, permitiendo la carga y organización de las evidencias correspondientes para cada criterio evaluado. A continuación, se adjunta el enlace de acceso a la mencionada carpeta de Drive para su respectiva revisión y consulta:

**[https://drive.google.com/drive/folders/1yyMrR8bXP4qq\\_zJmNpDgNe9GAU0A1sC2?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/1yyMrR8bXP4qq_zJmNpDgNe9GAU0A1sC2?usp=sharing)**

## 5. ANÁLISIS DE LAS CONTROVERSIAS Y DETERMINACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES

Como resultado de la auditoría, se formularon observaciones y recomendaciones con base en la revisión de las evidencias y las situaciones identificadas durante el ejercicio auditor. Una vez comunicado el informe preliminar, el área responsable presentó algunas aclaraciones y soportes frente a los aspectos señalados. La Oficina de Control Interno analizó la información adicional aportada y la contrastó con las evidencias obtenidas y los criterios aplicables. De acuerdo con este análisis, las recomendaciones podrán mantenerse, ajustarse o retirarse, según corresponda.

### 5.1 Recomendación No. 1.

Se recomienda Incorporar en el PGIRASA de la sede principal de Bogotá, de manera expresa y actualizada, la clasificación correspondiente como Gran Generador de residuos o desechos peligrosos, conforme a la información de generación y los reportes disponibles en SIRHO.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

## 5.2 Recomendación No. 2.

Revisar la frecuencia establecida para la recolección externa de los residuos biosanitarios peligrosos generados en los centros de salud de Nilo, Nariño, Guataquí y Kennedy, con el fin de determinar si la frecuencia mensual actualmente establecida resulta adecuada frente a la cantidad de residuos generados, la capacidad de almacenamiento y las condiciones de manejo de cada sede. En caso de considerarse necesario, evaluar y ajustar la frecuencia de recolección, procurando que los periodos entre recolecciones sean acordes con las necesidades de cada centro de salud.

Controversia presentada por el área auditada: El área auditada manifestó que, de acuerdo con la Resolución 0591 de 2024, numeral 4.2.2.3 y Tabla 5, la frecuencia mínima de recolección se determina considerando la cantidad de residuos generados. En este sentido, señaló que los centros de salud referidos generan menos de 10 kg mensuales de residuos peligrosos y que, bajo esta condición, la recolección mensual se encuentra establecida conforme a la normativa aplicable. Como soporte, se aportaron los manifiestos de transporte correspondientes al último mes de cada centro de salud.

Análisis de la controversia: Revisada la información y los soportes aportados por el área auditada, se evidencia que la frecuencia mensual de recolección se encuentra sustentada en la cantidad de residuos peligrosos generados y en el criterio establecido en la normativa aplicable.

Resultado de la controversia: Se acepta la controversia presentada por el área auditada y, en consecuencia, se retira la recomendación formulada en el informe preliminar.

## 5.3 Recomendación No. 3.

Evaluar la posibilidad de fortalecer las prácticas de gestión ambiental mediante la selección y utilización progresiva de insumos y productos de aseo, limpieza, desinfección y demás materiales utilizados en la institución que, además de cumplir con los requisitos de calidad y seguridad, presenten características que contribuyan a disminuir su impacto sobre el medio ambiente y la generación de residuos, siempre que su implementación resulte técnica y económicamente viable.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

## 5.4 Recomendación No. 4.

Dar cumplimiento al cronograma establecido para la caracterización de los vertimientos de la PTAR de la sede Girardot, procurando que el muestreo y el respectivo informe de resultados se realicen dentro del periodo previsto. Una vez obtenido el informe, se recomienda documentar y realizar el seguimiento correspondiente a los resultados, con el fin de contar con evidencia sobre las condiciones del vertimiento y el funcionamiento de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales.

Controversia presentada por el área auditada: El área auditada aclaró que el Hospital San Rafael de Girardot inició formalmente sus operaciones el 3 de marzo de 2026 y que la puesta en marcha de la PTAR se realizó mediante el Contrato No. 896 de 2026, suscrito con CABAR Construcciones S.A.S. De acuerdo con las

obligaciones contractuales, se estableció la realización de un análisis o prueba de laboratorio durante la vigencia del contrato, con una caracterización programada para el mes nueve, mediante laboratorio acreditado por el IDEAM y conforme a los parámetros establecidos en la Resolución 0631 de 2015. Como soporte, se aportó el Contrato No. 896 de 2026.

Análisis de la controversia: Una vez revisada la información aportada, se evidencia que la caracterización de los vertimientos se encuentra contemplada dentro de las obligaciones contractuales y que su realización está programada para el mes de septiembre de acuerdo con la ejecución del contrato. Por lo anterior, al momento de la auditoría se encontraba vigente el plazo previsto contractualmente para su realización.

Resultado de la controversia: Se acepta la controversia presentada por el área auditada. En consecuencia, se reformula la recomendación establecida en el informe preliminar y el aspecto identificado se establece como observación de seguimiento, orientada a verificar el cumplimiento de la actividad dentro de los plazos y condiciones establecidos. Por lo anterior, no requiere la formulación de un plan de mejoramiento.

#### 5.5 Recomendación No. 5.

UFZ: Se recomienda continuar con las gestiones para la contratación y realización del análisis de la calidad de los vertimientos generados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, considerando que actualmente se cuenta con cotizaciones para adelantar dicho proceso.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

#### 5.6 Recomendación No. 6

Implementar y mantener un registro permanente del estado de salud del personal involucrado en el manejo de residuos peligrosos, que permita realizar el seguimiento de las condiciones que puedan afectar el desarrollo seguro de estas actividades, incluyendo la identificación y seguimiento de heridas que puedan generar exposición a este tipo de residuos. Asimismo, se recomienda conservar los soportes correspondientes, de manera que se pueda evidenciar el seguimiento realizado.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

#### 5.7 Recomendación No. 7

Establecer e implementar un documento de conocimiento informado para el personal involucrado en el manejo de residuos, en el cual se indiquen de manera clara las funciones que debe desarrollar y los riesgos asociados a estas actividades. Asimismo, se recomienda que dicho documento sea conocido y firmado por el personal involucrado, conservando los respectivos soportes como evidencia de su socialización y aceptación.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

### 5.8 Recomendación No. 8

Formalizar y documentar el proceso para la limpieza y desinfección de los elementos de protección personal (EPP) y demás implementos de aseo utilizados en el manejo de residuos, estableciendo las actividades y frecuencia que correspondan. Asimismo, implementar un mecanismo de seguimiento que permita dejar evidencia de la realización de estas actividades y facilite su verificación por parte de los responsables.

El área auditada no presentó controversia frente a esta recomendación. En consecuencia, la recomendación se mantiene.

## 6. CONCLUSIONES

De acuerdo con la revisión realizada, se evidenció que la institución cuenta con lineamientos, procedimientos y mecanismos establecidos para la gestión ambiental en las diferentes sedes de la red hospitalaria, los cuales permiten orientar el manejo de los residuos, vertimientos, emisiones y demás aspectos ambientales asociados a la prestación de los servicios de salud.

Asimismo, se identificaron fortalezas relacionadas con la organización documental, el seguimiento de las actividades ambientales y la gestión del aprovechamiento, tratamiento y disposición final de los residuos. Como resultado del análisis de las controversias presentadas frente al informe preliminar, algunas recomendaciones fueron ratificadas, una fue retirada y otra fue reformulada como observación de seguimiento, de acuerdo con los soportes y aclaraciones aportados por el área auditada.

En términos generales, se considera que la gestión ambiental se desarrolla bajo los lineamientos institucionales establecidos; no obstante, se identifican oportunidades de fortalecimiento orientadas a mejorar la documentación, el seguimiento y la consolidación de algunas actividades, con el propósito de contribuir al mejoramiento continuo del Sistema de Gestión Ambiental.

## 7. RECOMENDACIONES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Como resultado del análisis de las controversias presentadas por el área auditada, se mantienen las siguientes recomendaciones, orientadas al fortalecimiento de la gestión ambiental institucional:

### 7.1 Recomendación No. 1.

Incorporar en el PGIRASA de la sede principal de Bogotá, de manera expresa y actualizada, la clasificación correspondiente como Gran Generador de residuos o desechos peligrosos, conforme a la información de generación y los reportes disponibles en SIRHO.

### 7.2 Recomendación No. 2.

Evaluar la posibilidad de fortalecer las prácticas de gestión ambiental mediante la selección y utilización progresiva de insumos y productos de aseo, limpieza, desinfección y demás materiales utilizados en la

institución que, además de cumplir con los requisitos de calidad y seguridad, presenten características que contribuyan a disminuir su impacto sobre el medio ambiente y la generación de residuos, siempre que su implementación resulte técnica y económicamente viable.

### 7.3 Recomendación No. 3.

Continuar con las gestiones para la contratación y realización del análisis de la calidad de los vertimientos generados en la Unidad Funcional de Zipaquirá, considerando que actualmente se cuenta con cotizaciones para adelantar dicho proceso.

### 7.4 Recomendación No. 4.

Implementar y mantener un registro permanente del estado de salud del personal involucrado en el manejo de residuos peligrosos, que permita realizar el seguimiento de las condiciones que puedan afectar el desarrollo seguro de estas actividades, incluyendo la identificación y seguimiento de heridas que puedan generar exposición a este tipo de residuos. Asimismo, conservar los soportes correspondientes que permitan evidenciar el seguimiento realizado.

### 7.5 Recomendación No. 5.

Establecer e implementar un documento de conocimiento informado para el personal involucrado en el manejo de residuos, en el cual se indiquen de manera clara las funciones que debe desarrollar y los riesgos asociados a estas actividades. Asimismo, procurar que dicho documento sea conocido y firmado por el personal involucrado, conservando los respectivos soportes como evidencia de su socialización y aceptación.

### 7.6 Recomendación No. 6.

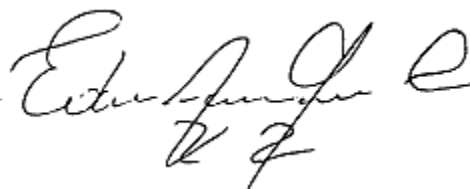
Formalizar y documentar el proceso para la limpieza y desinfección de los elementos de protección personal (EPP) y demás implementos de aseo utilizados en el manejo de residuos, estableciendo las actividades y frecuencia que correspondan. Asimismo, implementar un mecanismo de seguimiento que permita dejar evidencia de la realización de estas actividades y facilite su verificación por parte de los responsables.

## 8. OBSERVACIONES DE SEGUIMIENTO

### 8.1 Seguimiento a la caracterización de los vertimientos de la PTAR del Hospital San Rafael de Girardot

De acuerdo con el análisis de la controversia presentada por el área auditada, se estableció que la caracterización de los vertimientos se encuentra contemplada dentro de las obligaciones del Contrato No. 896 de 2026 y que, a la fecha de la auditoría, el plazo contractual para su realización se encontraba vigente.

En consecuencia, este aspecto se establece como observación de seguimiento, con el propósito de verificar posteriormente el cumplimiento de la actividad dentro del plazo y las condiciones establecidas contractualmente, así como la disponibilidad de los respectivos resultados y soportes. Esta observación no requiere la formulación de un plan de mejoramiento.



---

**EDWIN ALCIDEZ GONZALEZ COY**  
JEFE CONTROL INTERNO

## 9. ANEXOS

### 9.1 Anexo 1. Lista de Chequeo

| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA               |                                                                                                                                                                                                                                                       | CONTROL INTERNO                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | LISTA DE CHEQUEO AUDITORÍA GESTIÓN INTEGRADA DE LA CALIDAD – SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL. |               | 05CIN09-V1 |  | 05GIC92-V1 |  |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|--|------------|--|
| <b>FECHA DE AUDITORIA:</b>                                   |                                                                                                                                                                                                                                                       | 3/08/2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| <b>OBJETIVO:</b>                                             |                                                                                                                                                                                                                                                       | Verificar la implementación y mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental, evaluando el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, la identificación, control de aspectos e impactos ambientales y la eficacia de las acciones establecidas para la prevención, mitigación y mejora del desempeño ambiental. |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| <b>RESPONSABLE DEL ÁREA:</b>                                 |                                                                                                                                                                                                                                                       | Leonardo Duarte Díaz ( Líder Gestión Integrada de la Calidad)                                                                                                                                                                                                                                                           |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| ITEM                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                       | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NO CUMPLE | NO APLICA                                                                                  | OBSERVACIONES |            |  |            |  |
| <b>POLÍTICA Y DIAGNÓSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO - PGRIHS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 1                                                            | ¿La entidad cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGRIHS? Adjunte el PGRIHS.                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 2                                                            | ¿El compromiso ambiental se encuentra claramente definido en el PGRIHS y está orientado al mejoramiento continuo? Indique en que parte del PGRIHS se describe el compromiso ambiental.                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 3                                                            | ¿El PGRIHS contempla la sede Bogotá, Regional Zipaquirá, Funcional Zipaquirá, Girardot y los centros de salud de la ESE Hospital San Rafael? Indique el ítem o numeral en donde se contemplan los Centros de Salud.                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 4                                                            | ¿El PGRIHS cuenta con la descripción de las actividades y servicios prestados por la sede? Indique en que ítem o numeral se describen.                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 5                                                            | ¿En el PGRIHS se identifican y describen las áreas o procesos que generan residuos peligrosos y no peligrosos y se mencionan dichos residuos (caracterización cualitativa)? Indique el ítem en el que se describen dichas áreas.                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 6                                                            | ¿En el PGRIHS se identifican y describen las áreas o procesos que generan residuos peligrosos y no peligrosos y se cuantifican dichos residuos (caracterización cuantitativa)? Adjunte la clasificación cuantitativa.                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 7                                                            | ¿Se describen las actividades de prevención y minimización de gestión de residuos? Indique en que ítem o sección de PGRIHS se describe.                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 8                                                            | ¿Se encuentra conformado el Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria, GAGAS? Adjunte acta de conformación.                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 9                                                            | ¿De estar conformado el GAGAS éste se reúne por lo menos una (1) vez al mes y deja constancia mediante acta? Adjunte las actas de la presente vigencia.                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 10                                                           | ¿El PGRIHS está diseñado, documentado y divulgado en todos los niveles de la organización? Indique el medio de difusión por el cual se socializó el PGRIHS y adjunte las evidencias.                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 11                                                           | ¿El PGRIHS identifica la clasificación de Generadores de acuerdo con la cantidad de residuos o desechos peligrosos generados (Micro, pequeño, mediano o gran generador)? Indique en que parte del PGRIHS se describe la clasificación de Generadores. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 12                                                           | ¿Existe el presupuesto de gastos e inversiones del PGRIHS? Adjunte las evidencias.                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 13                                                           | ¿El PGRIHS cuenta con un cronograma el cual actualiza conforme a las revisiones de GAGAS? Adjunte el cronograma.                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| <b>FORMACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL</b>                       |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 14                                                           | ¿La normatividad ambiental y sanitaria se recoge dentro de una matriz, está actualizada y ha sido divulgada? Adjunte la matriz y las evidencias de socialización.                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 15                                                           | ¿Se identifican los riesgos ambientales y sanitarios por el inadecuado manejo de los Residuos Hospitalarios y se han capacitado a los trabajadores involucrados? Adjunte evidencias de las capacitaciones.                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 16                                                           | ¿La entidad cuenta con un programa de capacitación ambiental? Adjunte el programa de capacitación ambiental e indique en que parte se encuentran las siguientes actividades:                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | a. ¿El programa de capacitación cuenta con la descripción de actividades de capacitación, la metodología y las frecuencias?                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | b. ¿El programa de capacitación señala los responsables de la actividad de capacitación?                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | c. El programa de capacitación identifica los recursos necesarios para el desarrollo de las capacitaciones.                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | d. El programa identifica la población objeto e incluye el personal operativo, administrativo, asistencial y contratistas.                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 17                                                           | ¿El programa de capacitación se extiende a pacientes, usuarios y proveedores de la ESE.                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 17                                                           | Se ha formulado y divulgado el plan de contingencia de acuerdo a los riesgos identificados y se han hecho simulacros? Adjunte el plan de contingencia, el cronograma de simulacros y si se han realizado, las evidencias correspondientes.            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 18                                                           | ¿La ESE tiene identificadas las conductas básicas en bioseguridad previstas por el Ministerio de Salud? Adjunte evidencias.                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| <b>SEGREGACIÓN EN LA FUENTE</b>                              |                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 19                                                           | ¿La ESE ha realizado capacitaciones en segregación de la fuente? Si se han realizado adjunte las evidencias correspondientes, de no ser así adjunte la programación o cronograma de capacitaciones.                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
| 20                                                           | ¿Existe un inventario de recipientes por área de servicio de la organización? Adjunte inventario y evidencia fotográfica del estado de los recipientes, bolsas, canecas y guardines.                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | a. ¿Los recipientes y las bolsas de cada área son de acuerdo al tipo de residuo que generan y son suficientes?                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | b. Las canecas se encuentran debidamente rotuladas.                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | c. Las canecas se encuentran en buen estado (tienen pedal, están enteras, etc.)                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | d. Las canecas contienen residuos de acuerdo al color.                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | e. Se incluyen canecas para la recolección de reciclaje.                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | f. Los guardines que existen son desechables y se encuentran rotulados.                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |
|                                                              | g. Las características de los recipientes reutilizables, guardines y bolsas cumplen los requerimientos de Minambiente.                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |                                                                                            |               |            |  |            |  |

| DESACTIVACIÓN                      |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 21                                 | ¿La ESE tiene un plan o programa para el manejo y desactivación de residuos químicos, anatomopatológicos, fármacos, etc.? Adjuntar evidencia.                                                                                                                               |  |  |  |
| 22                                 | ¿Hay un adecuado manejo de los residuos químicos mercuriales? Adjuntar evidencias del proceso.                                                                                                                                                                              |  |  |  |
| 23                                 | ¿Los residuos químicos de medicamento son separados según el grado de riesgo? Adjuntar evidencias del proceso.                                                                                                                                                              |  |  |  |
| 24                                 | ¿Los residuos anatomopatológicos son desactivados, refrigerados o congelados y empacados en doble bolsa? Adjuntar evidencias del proceso.                                                                                                                                   |  |  |  |
| 25                                 | ¿Los residuos fármacos como medicamentos vencidos o parcialmente consumidos y envasos de medicamentos de los usuarios son entregados a programas de posconsumo? Adjuntar evidencias del proceso.                                                                            |  |  |  |
| 26                                 | ¿Los residuos se entregan para su disposición final debidamente clasificados y etiquetados? Adjuntar evidencias del proceso.                                                                                                                                                |  |  |  |
| MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS     |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 27                                 | ¿Las rutas internas para el transporte de residuos se encuentran establecidas e incluyen los puntos de generación, el color, el número y la capacidad de los recipientes y el tipo de residuo generado? Adjuntar las rutas internas para el transporte de residuos.         |  |  |  |
| 28                                 | ¿Las rutas internas para el transporte de residuos se encuentran publicadas y socializadas? Adjuntar evidencias fotográficas de la publicación y socialización.                                                                                                             |  |  |  |
| 29                                 | ¿Las rutas especifican el horario y la frecuencia de recolección? Adjuntar la evidencia.                                                                                                                                                                                    |  |  |  |
| 30                                 | ¿Se cuenta con vehículos para el movimiento interno de residuos y cumplen con la norma? Adjuntar evidencias fotográficas de los vehículos y adjuntar la ficha técnica de los vehículos que dispone la ESE para el movimiento interno de residuos.                           |  |  |  |
| 31                                 | ¿Los residuos generados en sala de cirugía y partes son desactivados y movilizadas de inmediato al almacenamiento central? Adjuntar el protocolo implementado para la desactivación y movilización de dichos residuos.                                                      |  |  |  |
| 32                                 | ¿Todos los servicios de la IPS disponen de cuartos para el almacenamiento y lavado de los implementos de aseo? Adjuntar evidencia fotográfica.                                                                                                                              |  |  |  |
| 33                                 | ¿Conserva los comprobantes y certificados de disposición final de recolección, aprovechamiento, tratamiento y/o disposición que entrega el transportador y/o el gestor hasta por un término de 5 años? Adjuntar los soportes.                                               |  |  |  |
| ALMACENAMIENTO CENTRAL DE RESIDUOS |                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 34                                 | ¿La ESE cuenta con un espacio de almacenamiento central de residuos en su sede principal? A continuación indique con que cuenta el espacio de almacenamiento y adjunte las evidencias fotográficas correspondientes a cada ítem y el informe técnico de revisión del lugar. |  |  |  |
| 35                                 | a. ¿Cuenta con piso, paredes, techos y elementos impermeables, de fácil limpieza y desinfección?                                                                                                                                                                            |  |  |  |
|                                    | b. ¿Cuenta con acometida de agua y drenaje para las labores de limpieza y desinfección?                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
|                                    | c. ¿Permite el fácil acceso para el personal encargado de la manipulación de los residuos?                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
|                                    | d. ¿Cuenta con medidas de seguridad para evitar el acceso a personal no autorizado?                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
|                                    | e. ¿Cuenta con iluminación y ventilación natural o asistida? ¿Esta última sin generar riesgos a la salud del personal y visitantes.                                                                                                                                         |  |  |  |
|                                    | f. ¿Cuenta con señalización indicativa por clase de residuo almacenado?                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
|                                    | g. ¿Cuenta con señales de riesgo y de obligación a cumplir con determinados comportamientos, tales como no fumar, uso de elementos de protección personal, entre otros?                                                                                                     |  |  |  |
|                                    | h. ¿El almacenamiento cuenta con suficiente capacidad para acopiar la producción de residuos según la generación (mínimo de 8 días)?                                                                                                                                        |  |  |  |

| 35                                                                                    | i. ¿Cuenta con canastillas o recipientes rígidos con tapa, impermeables y retornables para almacenar los residuos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|                                                                                       | j. ¿Cuenta con equipos para el control y prevención de incendios y su ubicación es accesible?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |
|                                                                                       | k. ¿El almacenamiento dispone de espacios para separar los residuos según su clasificación?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|                                                                                       | l. ¿Cuenta con barreras físicas o elementos que impidan el acceso de vectores?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
|                                                                                       | m. ¿Existe un instrumento para el peso y registro de la generación de residuos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
|                                                                                       | n. ¿Esta dotado con un sistema de luz de emergencia?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|                                                                                       | o. ¿Cuenta con kit anti derrames?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |
|                                                                                       | p. ¿Contempla un sistema de refrigeración que garantice una temperatura no mayor a 4°C para el almacenamiento de los residuos anatomopatológicos, que cuente con termómetro y el control de dicha temperatura?                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
|                                                                                       | q. ¿Permite el fácil acceso a los vehículos de recolección externa y sus operarios?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
|                                                                                       | r. ¿Se encuentran publicadas en un lugar visible, las hojas de seguridad de los residuos almacenados?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |
|                                                                                       | s. ¿La unidad de almacenamiento central se encuentra alejada de los lugares que requieren estrictas condiciones de higiene?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|                                                                                       | t. ¿Cuenta con los pictogramas que indican las características de peligrosidad?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
|                                                                                       | u. ¿Cuenta con la respectiva matriz de compatibilidad para el caso que se almacenen diferentes tipos de residuos peligrosos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
| 36                                                                                    | ¿Los centros de salud cuentan con un espacio para la disposición y almacenamiento de residuos? Describa brevemente como es el manejo de los residuos hospitalarios y ordinarios en los diferentes centros de salud e igualmente adjunte las evidencias fotográficas correspondientes a cada uno de los ítems nombrados anteriormente.                                                                                                            |  |  |  |
| ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| 37                                                                                    | Los establecimientos que generen más de 65 kg/día de residuos, deben contar con unidades de almacenamiento intermedio. Teniendo en cuenta lo anterior, indique la cantidad de residuos que genera la ESE al día, y si cuenta con una unidad de almacenamiento intermedio de residuos, igualmente indique si los diferentes puestos de salud cuentan con dicho almacenamiento, de no ser así indique la cantidad de residuos por día de cada una. |  |  |  |
| 38                                                                                    | ¿Las unidades de almacenamiento intermedio están alejadas de salas de hospitalización, cirugía, laboratorios, toma de muestras, bancos de sangre, preparación de alimentos y en general lugares que requieran estrictas condiciones de higiene? A continuación indique con que cuenta el espacio de almacenamiento intermedio y adjunte las evidencias fotográficas correspondientes a cada ítem y el informe técnico de revisión del lugar.     |  |  |  |
|                                                                                       | a. ¿Cuenta con piso, paredes, techos y elementos impermeables, de fácil limpieza y desinfección?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |
|                                                                                       | b. ¿Cuenta con acometida de agua y drenaje para las labores de limpieza y desinfección?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
|                                                                                       | c. ¿Permite el fácil acceso para el personal encargado de la manipulación de los residuos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |
|                                                                                       | d. ¿Cuenta con medidas de seguridad para evitar el acceso a personal no autorizado?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
|                                                                                       | e. ¿Cuenta con iluminación y ventilación natural o asistida? ¿Esta última sin generar riesgos a la salud del personal y visitantes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
|                                                                                       | f. ¿Cuenta con señalización indicativa por clase de residuo almacenado?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
|                                                                                       | g. ¿Cuenta con señales de riesgo y de obligación a cumplir con determinados comportamientos, tales como no fumar, uso de elementos de protección personal, entre otros?                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
|                                                                                       | h. ¿El almacenamiento cuenta con suficiente capacidad para acopiar la producción de residuos según la generación (mínimo de 8 días)?                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|                                                                                       | i. ¿Cuenta con canastillas o recipientes rígidos con tapa, impermeables y retornables para almacenar los residuos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
|                                                                                       | j. ¿Cuenta con equipos para el control y prevención de incendios y su ubicación es accesible?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |
|                                                                                       | k. ¿El almacenamiento dispone de espacios para separar los residuos según su clasificación?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|                                                                                       | l. ¿Cuenta con barreras físicas o elementos que impidan el acceso de vectores?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| SELECCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| 39                                                                                    | ¿Existe un contrato para la disposición final de los residuos? Indique el número del contrato, el nombre de la razón social del gestor y el objeto.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
| 40                                                                                    | ¿La empresa gestora de residuos cuenta con el respectivo permiso de la autoridad ambiental? Adjunte el permiso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| 41                                                                                    | ¿La periodicidad de recolección es menor a 20 días? ¿Cuál es la frecuencia de recolección actual? Adjunte la evidencia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
| 42                                                                                    | ¿El material aprovechable es recogido por una empresa de reciclaje? Nombre cuál.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |
| 43                                                                                    | ¿Los residuos peligrosos como cortopunzantes químicos y anatomopatológicos reciben un adecuado tratamiento? Indique cuál es el proceso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
| 44                                                                                    | ¿Los residuos bioinfectivos tienen un tratamiento definido? Indique cuál es el tratamiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
| 45                                                                                    | ¿Los residuos ordinarios cuentan con un tratamiento y una disposición final responsable? Indique cuál es el tratamiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
| 46                                                                                    | ¿Existe un manejo para los residuos biodegradables? Indique cuál es el manejo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| 47                                                                                    | ¿Se cuenta con tecnologías limpias para el tratamiento de residuos? Describa si las estrategias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |
| CONTROL DE EFLUENTES LÍQUIDOS Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
| 48                                                                                    | ¿A dónde se realiza el vertimiento? Especificar si es al sistema de alcantarillado, fuente hídrica o planta de tratamiento, indicar si dicho procedimiento cumple con la normatividad legal vigente.                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 49                                                                                    | ¿La ESE cuenta con el respectivo permiso de vertimientos del que habla el Decreto 3939 de 2010? Adjunte el permiso.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
| 50                                                                                    | ¿La ESE ha realizado una caracterización de los vertimientos de efluentes líquidos? Adjunte la última caracterización.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |
| 51                                                                                    | ¿Se ha reportado el análisis de vertimientos a la Empresa de Servicios Públicos, a la Oficina Municipal de Servicios Públicos y a la autoridad ambiental competente? Adjunte análisis.                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |
| 52                                                                                    | ¿El vertimiento cumple con los parámetros de vertimiento aplicables de finidos en la normatividad vigente? Adjunte las evidencias.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 53                                                             | ¿La ESE cuenta con tecnologías limpias que mejoren la calidad de vertimiento de efluentes? Indique cuáles.                                                                                                                  |  |  |  |
| 54                                                             | ¿La ESE reconoce y tiene identificadas las emisiones atmosféricas que genera? Adjunte las evidencias.                                                                                                                       |  |  |  |
| <b>PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y PLAN DE CONTINGENCIA</b> |                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 55                                                             | ¿Existe algún conocimiento informado donde la ESE indique las funciones y los riesgos del personal involucrado en el manejo de residuos? Adjunte conocimiento informado del personal involucrado en el manejo de residuos.  |  |  |  |
| 56                                                             | ¿El personal que maneja los residuos utiliza el equipo de protección adecuado? Mencione los implementos que utiliza y si estos son dotación por parte de la ESE. Adjunte evidencia.                                         |  |  |  |
| 57                                                             | ¿El coordinador de los trabajadores involucrados en el proceso de manejo de residuos lleva una planilla con el registro permanente del estado de salud de los trabajadores y si estos presentan heridas? Adjunte evidencia. |  |  |  |
| 58                                                             | ¿Se lleva un registro periódico de los chequeos médicos del personal involucrado en el proceso de manejo de residuos y tienen el esquema completo de vacunación? Adjunte evidencias.                                        |  |  |  |
| 59                                                             | ¿Se mantienen limpios y desinfectados los elementos de protección personal y los implementos de aseo? Adjunte proceso de desinfección de los elementos personales y de aseo de los trabajadores.                            |  |  |  |
| 60                                                             | ¿El personal conoce el procedimiento de acción cuando se presenta una lesión por cortapuntantes o el contacto de partes corporales sensibles con residuos contaminados? Adjunte el procedimiento.                           |  |  |  |
| 61                                                             | ¿De presentarse una lesión o contacto, se realiza el respectivo reporte de accidente de trabajo a la ARL? Adjunte el procedimiento.                                                                                         |  |  |  |
| 62                                                             | El plan de contingencia de la PGRHS incluye las siguientes medidas de manejo en eventos: Adjunte el Plan de Contingencia de la PGRHS y señale que eventos contempla.                                                        |  |  |  |
|                                                                | a. Incendios.                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
|                                                                | b. Inundaciones.                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |
|                                                                | c. Interrupción de servicios públicos.                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|                                                                | d. Problemas con el servicio de aseo.                                                                                                                                                                                       |  |  |  |
|                                                                | e. Suspensión de actividades.                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
|                                                                | f. Alteración de orden público.                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|                                                                | g. Derrame de residuos peligrosos.                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
| h. Ruptura de botellas.                                        |                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| <b>SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO</b>          |                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
| 63                                                             | ¿Cuenta con la evidencia y los soportes que demuestran que se está realizando seguimiento continuo a los riesgos propios del proceso y los riesgos de corrupción identificados en la matriz de riesgos institucionales?     |  |  |  |
| <b>CONCEPTO GENERAL Y/O RECOMENDACIONES:</b>                   |                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |