

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

1. **NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:** E.S.E Hospital San José del Guaviare.
2. **FECHA DEL INFORME FINAL:** 15 de Diciembre de 2022
3. **FECHA DE LA AUDITORIA:** 02 al 24 de noviembre de 2022
4. **DURACION:** veintitrés (23) días
5. **AUDITORES:**
 Lucedy Trujillo Lazo - Jefe Oficina Asesora de Control Interno de Gestión
 Catherine Gallo Vélez - Profesional de apoyo de Control Interno de Gestión
 Luz Ángela Parrado Valdez - Profesional de apoyo de Control Interno de Gestión.
6. **RESPONSABLE PARA ATENDER LA AUDITORIA:**
 Diana Marcela Sáenz Castillo, Profesional Ingeniería Ambiental – Contratista.
 Claudia Yineth Vanegas Figueroa, Líder Área de Calidad
7. **OBJETIVO DE LA AUDITORIA:** Verificar el cumplimiento del programa de Gestión Ambiental.
8. **ALCANCE DE LA AUDITORIA:** Evaluar las actividades programadas de acuerdo a la política establecida.
9. **DESARROLLO DE LA AUDITORIA:**

El proceso de Gestión Ambiental hace parte del Macroproceso de Gestión de Calidad, así mismo éste contempla el Plan Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH de la E.S.E Hospital San José del Guaviare como único procedimiento (CÓDIGO: E-GA-PR-01, VERSIÓN: 2.0, FECHA DE APROBACIÓN: 19/12/2018) del proceso. De igual manera la entidad adopto mediante la Resolución 0016 del 09 de enero de 2020 la política del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, por medio del cual se integran los sistemas de Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad (SOGCS), el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y el Sistema de Gestión Ambiental.

Dicho lo anterior, el desarrollo de la presente auditoría se enfoca en la verificación y cumplimiento del Plan Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH y los componentes que del mismo se derivan y se asocia al plan y al Sistema de Gestión Ambiental.

9.1 Plan Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH.

Fecha de aprobación:
01/02/2019

- La tabla N°1 muestra el resultado de la vigencia 2022, en cuanto al cumplimiento de las actividades, arrojando para ello lo siguiente:

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

- Cumplidas 15
- No Cumplidas 3
- Reprogramadas 0

Teniendo en cuenta la tabla N° 1 se observa que, de 18 actividades programadas, se ha dado cumplimiento a 15 actividades, quedando pendiente por cumplir 3 actividades, de las cuales 2 de estas registran que se ejecutaran durante el mes de noviembre y diciembre, por lo anterior se concluye que se está dando cumplimiento al cronograma de actividades proyectado para la vigencia.

Se observa en las evidencias, la actividad No. 6 *“Realizar inspecciones a todos los almacenamientos transitorios, temporales y centrales de la institución”*. Que de forma reiterativa presenta la misma o similar observación en cada inspección mensual *“FALTA DE CERROJOS Y SEÑALIZACIÓN POR NUEVO CÓDIGO DE COLORES”*

9.1.2 Actualización del PGIRHS.

El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRHS dentro de la vigencia 2022, tuvo una (1) actualización, la versión 5.0 del 3 de febrero de 2021, descripción del cambio *“Se agregar ruta de residuos del área de tomas de muestras COVID-19 del laboratorio clínico, se agregar el ítem de elementos de protección personal y se agregan los horarios de recolección de residuos”*

Se observa en la actualización realizada al PGIRHS que se omitió la actualización en aspectos como:

- Normatividad que desde el 2019, fue derogada por el Decreto No. 351 de 2014.

Imagen 1.

Afiliación:	3851101
Dirección Principal:	SAN JOSE DEL GUAIVARE CALLE 12 CARRERA 20 B, LA ESPERANZA
Ciudad:	SAN JOSE DEL GUAIVARE
Teléfono:	5840045
Clase de Riesgo:	III
Código Actividad Económica:	3851101
Actividad Económica:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD

2. INTRODUCCIÓN

El Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares de la E.S.E. Hospital San José del Guaviare tiene como base legal el Decreto 2878 de 2000 y la Resolución 1164 de 2002 Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia – PGIRH, emitido por el Ministerio de Salud y el Ministerio del Medio Ambiente, decreto 4126 de 2005, decreto 1669 de 2002 El cual tiene como finalidad prevenir y mitigar los impactos ambientales y sanitarios que puedan ocasionar los residuos generados en la E.S.E. Hospital San José del Guaviare desde su generación hasta su disposición final.

La implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y

- Se observa en los indicadores de gestión interna, que existe un indicador que no aplica para la entidad, en tanto que la E.S.E Hospital San José del Guaviare no tiene definido Residuos destinados para otro sistema.

Imagen 2

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

33. INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA

Con el fin de establecer los resultados obtenidos en la labor de gestión interna de residuos provenientes del Hospital San José del Guaviare y mejorarlos continuamente, se estimarán mensualmente los siguientes indicadores, los cuales se deben consignar en el formulario RH1 y Se debe implementar un programa sistematizado de producción de desechos

33.1 INDICADORES DE DESTINACIÓN

Es el cálculo de la cantidad de residuos que son sometidos a valorización y a un procedimiento de disposición final específico dividido entre la cantidad total de residuos que fueron generados. El generador debe calcular las siguientes tasas:

Indicadores de destinación para desactivación:

- **Residuos destinados para reciclaje:** Fórmula de cálculo- $ID_R = \frac{R_R}{R_T}$
- Residuos destinados para incineración: Fórmula de cálculo- $ID_I = \frac{R_I}{R_T}$
- Residuos destinados relleno sanitario: Fórmula de cálculo- $ID_{RS} = \frac{R_{RS}}{R_T}$
- **Residuos destinados para otro sistema: Fórmula de cálculo- $ID_{OS} = \frac{R_{OS}}{R_T}$**

Siglas utilizadas en los indicadores de gestión ambiental:

IDD: Indicadores de destinación desactivación

- En la actualización del PGIRHS realizada en el 2020 y en el 2021, tampoco se tuvo en cuenta actualizar el nuevo código de colores establecido por la Resolución No. 2184 de 2019, la cual indica que el nuevo código de colores es: color verde para depositar residuos orgánicos aprovechables; color blanco, para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón; color negro para depositar los residuos no aprovechables.

Dicho lo anterior, es preciso mencionar que se evidencia un avance en la actualización del PGIRHS, y la profesional del proceso la Ingeniera Ambiental tiene proyectado culminar la actualización y aprobación antes de finalizar la presente vigencia.

9.1.3 Elaboración y Presentación de Informes.

La E.S.E. Hospital San José del Guaviare, debe presentar informe a las autoridades Ambientales y Sanitarias del Departamento, C.D.A. y Secretaría Departamental de Salud del Guaviare, firmado por el representante legal al IDEAM, cada 12 meses reporta la información por la página web de la C.D.A y esta a su vez se entrelaza con la página web del IDEAM para este fin.

Los informes que presenta Gestión Ambiental, se realiza de manera anual. Sin embargo, la información es recopilada diariamente en el formato RH1, en el cual se registra la siguiente información:

- ✓ Mes de generación
- ✓ Dependencia
- ✓ Fecha

	<h1 style="margin: 0;">CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

- ✓ Residuos infecciosos o biológicos: Anatomopatológicos (kg), Luminarias, Biosanitarios (kg), Corto punzantes (kg), Mercuriales (kg).
- ✓ Residuos Químicos: Fármacos (kg) y Líquidos de Rayos X (kg).
- ✓ Residuos No Peligrosos: Biodegradables (kg) y Reciclables (kg).

Los servicios en los cuales se recoge los residuos y son registrados en el formato RH1 son: pediatría, cirugía, consulta externa, hospitalizados, UMI, urgencias, lavandería, laboratorio, farmacia, Imagenología, UCI, fisioterapia, economato, laboratorio muestras Covid-19, aislamiento Covid-19 y aislamiento respiratorio.

Imagen No. 3

GESTIÓN AMBIENTAL										CÓDIGO: E-CA-FO-15
FORMATO DE REGISTRO DIARIO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS DE ALMACENAMIENTO CENTRAL										VERSIÓN: 1.0
										FECHA DE APROBACIÓN: 18/06/2021
FECHA: 01-10-2022										
FECHA	JORNADA	BIOLOGICO	LUMINARIA	PATOLÓGICOS	CORTOPUNZANTES	METALES	QUÍMICOS	FÁRMACOS	PELO	FINA DE CATEGORIA
X	1	238	000	1	2	000	000	000	238	1238
X	2	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	3	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	4	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	5	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	6	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	7	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	8	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	9	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	10	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	11	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	12	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	13	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	14	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	15	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	16	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	17	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	18	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	19	58	000	1	2	000	000	000	58	
X	20	58	000	1	2	000	000	000	58	

Formato RH1 diligenciado por la persona encargada de la recolección de los residuos.

Entre tanto, se concluye lo antes dicho así:

- De acuerdo al Decreto 351 de 2014 y la Resolución 1164 de 2002, número 8.1.10, se evidencia cumplimiento la presentación y radicación del informe de indicadores de gestión integral de los residuos, como también el cumplimiento de los plazos para la presentación del mismo. Como se observa en la imagen No. 4


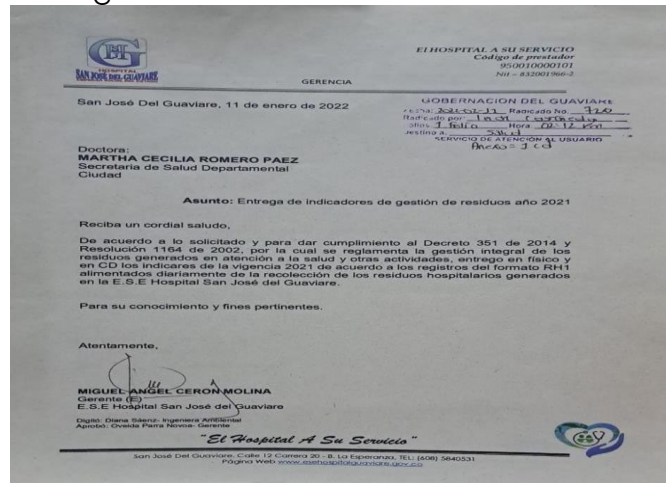
	<h1 style="text-align: center;">CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Imagen No. 4



Gerencia
San José del Guaviare, 11 de enero de 2022

GOBERNACIÓN DEL GUAVIARE
Calle 12 Carrera 20 - B. La Esperanza, TEL: (0057) 3400331
Página Web: www.esehospitalguaviare.gov.co

Doctores:
MARTHA CECILIA ROMERO PAEZ
Secretaria de Salud Departamental
Ciudad

Asunto: Entrega de indicadores de gestión de residuos año 2021

Reciba un cordial saludo,

De acuerdo a lo solicitado y para dar cumplimiento al Decreto 351 de 2014 y Resolución 1164 de 2002, por la cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en atención a la salud y otras actividades, entrego en físico y en CD los indicadores de la vigencia 2021 de acuerdo a los registros del formato RH41 alimentados diariamente de la recolección de los residuos hospitalarios generados en la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

MIGUEL ANGEL CERON MOLINA
Gerente (E)
E.S.E Hospital San José del Guaviare
Cargo: Diana Sáenz, Ingeniera Ambiental
Apodo: Grada Poma Nueva, Nariño

"El Hospital A Su Servicio"

- En la imagen No. 5 se evidencia el certificado de inscripción al registro de generadores de residuos peligrosos y del reporte de información anual; el cual da cuenta del reporte de información realizado por la E.S.E Hospital San José del Guaviare, en la página web de la autoridad ambiental Corporación para el Desarrollo Sostenible del Norte y el Oriente Amazónico CDA y del IDEAM. Lo anterior en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002 y Resolución 1362 de 2007 Art. 4 par. 3.

Imagen No. 5

CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO DE GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS Y DEL REPORTE DE INFORMACIÓN ANUAL	
Formato Nro.:	5000260016
Fecha del Certificado:	18/03/2022, 3:24:36 pm
NIT:	832001966
Empresa:	E-S-E HOSPITAL SAN JOSE
Establecimiento ó instalación:	ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE
Estado:	ACTIVO
Municipio:	SAN JOSE DEL GUAVIARE
Usuario:	USRRESP13040
Departamento:	GUAVIARE
Dirección:	CARRERA 20 CALLE 12 ESQUINA
Fecha de inscripción al Registro:	19/08/2009
Responsable del diligenciamiento de la información:	VIVIANA ANDREA MEJIA PEREZ
Correo electrónico:	planeacion@esehospitalguaviare.gov.co
Autoridad Ambiental:	CDA
Periodo de Balance:	01/01/2021 - 31/12/2021
Fecha de diligenciamiento:	08/03/2022
Fecha y hora del cierre:	18/03/2022 03:23:20 PM
Periodos de balance a la fecha diligenciados:	2009 :: 2010 :: 2011 :: 2012 :: 2013 :: 2014 :: 2015 :: 2016 :: 2017 :: 2019 :: 2020 :: 2021 ::
Si tiene dudas, consultar con la Autoridad Ambiental de la jurisdicción o el IDEAM	
La inscripción en el Registro de Generadores de residuos peligrosos sólo será válida cuando el generador realice su reporte anual (Resolución 1362 de 2007 Art. 4 Par. 3)	

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Observación / Hallazgo No.01: De acuerdo con el Certificado de Actitud Sanitaria No. 074 de fecha 19/11/2021 y fecha de validación hasta 18/04/2022 expedido por la Secretaria de Salud Departamental, como Ente de Control, Inspección y Vigilancia; se evidencia que la E.S.E Hospital San José del Guaviare, desde el mes de abril de 2022 no cuenta con el certificado inicialmente citado; el cual es un requisito para la habilitación de servicios de la institución.

Criterio: Resolución 3100 de 2019 (Estándares y Criterios de Habilitación a todos los Servicios / Estándar de Infraestructura). Decreto 351 de 2014 y Resolución 0621 de 2021 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Causa: Insuficiente gestión y control para mantener vigente los certificados expedidos por el ente Departamental de Inspección Vigilancia y Control.

Consecuencia: Incumplimiento a las condiciones del sistema único de habilitación de los servicios de salud, por no contar el certificado de Actitud Sanitaria vigente, el cual corresponde a la gestión del sistema ambiental de la entidad, lo que puede generar a la institución posibles sanciones.

Respuesta a la Observación 1: Teniendo en cuenta que el área de Calidad / Proceso de Gestión Ambiental no presentaron descargos a la observación No. 1, por tanto dicha observación se configura como hallazgo.

9.1.4 Comité GAGAS

De conformidad y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, el componente de Gestión Interna establece la creación y responsabilidades del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS, el cual fue creado mediante Resolución 0242 del 29 de abril de 2013, dentro de su artículo 5 está contemplado que se reunirán una vez por mes y en sesiones extraordinarias cuando la circunstancias lo amerite. Teniendo en cuenta lo expuesto en la anterior Resolución se solicitó la información de las actas de los diferentes comités que se han realizado a la fecha y durante la actual vigencia, como también el cronograma del mismo; en la imagen No. 10 se observa el cronograma anual del comité GAGAS.

	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Imagen 11.1

Hospital San José del Guaviare

Grupo Administrativo De Gestión Ambiental Y Sanitario (GAGAS) Acta de Comité JACTA Nº 1 del 2022

Grupo Administrativo De Gestión Ambiental Y Sanitario (GAGAS)
Acta de Comité / ACTA Nº 1 del 2022

Planeación

Fecha
Lunes, 31 de Enero de 2022 / 04:00 PM - 05:00 PM

Lugar
sala de juntas

Asistentes

Nombre	Cargo	Área/Empresa
Miguel Ángel Cerón Molina	Subgerente de servicios de salud	Gestión Clínica y Seguridad del Paciente
Ovelita Parra Novoa	Gerente	Gerencia
Rosa Emilliana Melo Loaiza	Subgerente administrativa y financiera	Gestión Administrativa y Financiera
Diana Marcela Saenz Castillo	Ingeniera Ambiental	Gestión Ambiental
Lacredy Trujillo Lazo (Ausente)	Auxiliar oficina de control interno de gestión	Control Interno de Gestión
Ricardo Almaro (Ausente)	Líder SST	Seguridad y Salud en el Trabajo

Desarrollo

Contenido

San José del Guaviare 31 de enero de 2022

Orden día

1. Revisión de los compromisos del acta del mes de Diciembre de 2021
2. Entrega de informe de los residuos reciclable, bio-sanitarios y biodegradables generados durante la vigencia 2021 y entregados a AMBIENTAR para su disposición final de igual manera se entrega en el informe gráficos sobre el consumo de energía y agua en comparación al mes anterior.

Desarrollo

1. De los compromisos de Diciembre solo se enunciaron y se les recordó las fechas límites de cada uno para cada compromiso la cual tres de los cuatro compromisos, la ejecución de estos se ven en riegos ya que se requiere el contrato de ferretería y por lo manifestado por la Subgerente Administrativa y Financiera Rosa Emilliana Melo la cual da a conocer en el comité que el contrato de ferretería se encuentra con sobre costos.

Compromisos

Para este mes no se genero nuevos compromisos.

Compromisos

1 - acta de medicamentos vencidos

generar acta de medicamentos vencidos para poder realizar su disposición final, especificando peso en (Kg).

Responsables: Angela David, Rosa Emilliana Melo Loaiza

Generado por Diana Marcela Saenz Castillo - 2022-11-23 05:54 PM

Página 1/2

Imagen 11.2

Hospital San José del Guaviare

Grupo Administrativo De Gestión Ambiental Y Sanitario (GAGAS) Acta de Comité JACTA Nº 1 del 2022

Hospital San José del Guaviare
Fecha límite: 2022-03-31

2 - implementación de sensores de luz y movimiento en pasillos

De acuerdo a lo estipulado en la junta gagas no se a podido realizar el cambio de las luminarias por los sensores de movimiento de luz, por motivos de elevación en precios para el contrato de ferretería, la cual se amplía el plazo de ejecución

Responsables: Erika Lopez

Fecha límite: 2022-03-31

3 - compra de recipientes de acuerdo al código de colores por Resolución 2184 de 2019

la cual infortunadamente la adquisición de los recipientes no se a realizado por los sobre costo, 1344 del 24 de diciembre de 2020, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible modificó el artículo 4 de la Resolución 2184 de 2019. Con lo anterior, se extendió hasta julio de 2022 el plazo para implementar el nuevo código de separación de residuos sólidos en la fuente

Responsables: Angela David, Rosa Emilliana Melo Loaiza

Fecha límite: 2022-06-30

4 - ejecución de andén para el paso del carro recolector al almacenamiento central de residuos biodegradables

realizar andén para ruta de carro recolector de residuos no peligros hacia el almacenamiento central

Responsables: Erika Lopez

Fecha límite: 2022-09-30

Generado por Diana Marcela Saenz Castillo - 2022-11-23 05:54 PM

Página 2/2

	<h1 style="text-align: center;">CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Imagen 12.1

	GUAVIARE NIT 832.001-966-2	Fecha de Aprobación: 27/05/2015 Versión: 1 Página: 1 de 5
	FORMATO ACTA DE REUNION	Fecha: 30 06 2022 Lugar: Sala de Juntas Acta N°: 06 Duración: 1 hora
Dirigida por: Diana Sáenz Profesional Ambiental	Objetivo: Realizar Comité del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitario (GAGAS), dando cumplimiento a cronograma establecido.	
Temas tratados:	1. Saludo de bienvenida y verificación de quorum. 2. Revisión de compromisos del acta N°5 del mes de mayo de 2022. 3. Informe de indicadores de consumo de agua y energía. 4. Nuevos compromisos que se adquieren en el desarrollo del comité. 5. Proposiciones y Varios. 6. Conclusiones. 7. Compromisos.	
Integrantes e invitados: Oveida Parra Novoa Gerente, Rosa Emiliana Melo Subgerente Administrativa y Financiera, Diana Marcela Sáenz Ingeniera Ambiental y Orlando López Asesora Oficina Control Interno de Gestión y Ricardo almario Mejía Copasst.		
DESARROLLO		
1. Saludo de Bienvenida y verificación de quorum. El profesional de Gestión Ambiental da el saludo de bienvenida y pone en consideración el orden del día según los temas a tratar mencionados en el acta anterior, el cual fueron aprobados con unanimidad por todos los integrantes.		
2. Revisión de compromisos del acta del mes de mayo de 2022: se hace lectura de los compromisos.		
- Compromiso N°1 Puntos estratégicos sobre la implementación de sensor de luz y movimiento: Para la vigencia de 2022 verificar la lista del correo enviado por mantenimiento la cantidad de sensores y especificar que los sensores sean puntualmente para pasillo. Sin Terminar. El plazo era hasta el 30 de septiembre.		
- Compromiso N°2 - De acuerdo a la necesidad requerida desde el área de gestión Ambiental de andén desde lavandería hasta el almacenamiento central de residuos no peligrosos debido a deterioro de las llantas de los carros y en temporadas de lluvia el terreno se vuelve peligroso para los trabajadores		

Imagen 12.2

	ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE NIT 832.001-966-2	Código: E-CL-FO-03 Fecha de Aprobación: 27/05/2015 Versión: 1 Página: 5 de 5
	FORMATO ACTA DE REUNION	adquisición de los recipientes no se ha realizado en virtud a los sobre costos, habiéndose realizado todo el proceso pertinente de publicación, recibiendo cotizaciones por sobre costo superior al 60%, en virtud de esta razón la entidad no pudo adquirirlas. Anexo análisis de costos.
FIRMA DE INTEGRANTES:		
FIRMA	CARGO	
Oveida Parra Novoa	Gerente	
Rosa Emiliana Melo	Subgerente Administrativa y Financiera	
Orlando López Ricardo almario Mejía	Asesora Oficina Control Interno de Gestión Copasst.	
Diana Marcela Sáenz	Ingeniera Ambiental	

Observación / Hallazgo No.02: Teniendo en cuenta que el comité del Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria GAGAS, se establece y regula por disposiciones de normativa nacional y se adopta por la institución mediante acto administrativo, es importante el cumplimiento y gestión del mismo con los estándares de modernización con que cuenta la Entidad, para el presente caso, la gestión de las mismas a través de la plataforma Almera, de igual manera las actas deben ser validadas por las firmas de los miembros del comité o como mínimo ser firmadas por el Presidente del comité y el Secretario Técnico, de igual manera dichas actas deben ser respaldadas por listados de asistencia firmados por todos los miembros del comité.

Criterio: Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente y Resolución 0242 de 2013 de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Causa: Insuficiente adaptabilidad y uso eficiente del software Almera dispuesto por la Entidad e insuficientes acciones que garanticen una eficiente gestión documental sobre los documentos soportes generados en el desarrollo y cumplimiento de los comités GAGAS.

Consecuencia: Incumplimiento a la gestión documental adoptada por la entidad y posibles observaciones por las autoridades ambientales que ejercen Inspección

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

vigilancia y control sobre la gestión ambiental de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Respuesta a la Observación 2: Teniendo en cuenta que el área de Calidad / Proceso de Gestión Ambiental no presentaron descargos a la observación No. 2, por tanto dicha observación se configura como hallazgo.

9.1.5 Indicadores de Gestión Interna

En este punto el cual es de relevante importancia en tanto que los indicadores de gestión interna son para:

- Presentar los informes a las autoridades ambientales que ejercen inspección vigilancia y control sobre en la institución.
- Dar cumplimiento con lo establecido por la Resolución 1164 de 2002 y a su vez la ejecución del PGIRHS de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.
- Se convierte en fuente de información para la toma de decisiones de los miembros del comité y de la alta dirección.

Los indicadores de gestión interna contemplados en el PGIRHS adoptado por la entidad, son los siguientes:

1. Indicadores de Destinación.
2. Indicadores de Capacitación.
3. Indicadores Estadísticos de Accidentalidad.

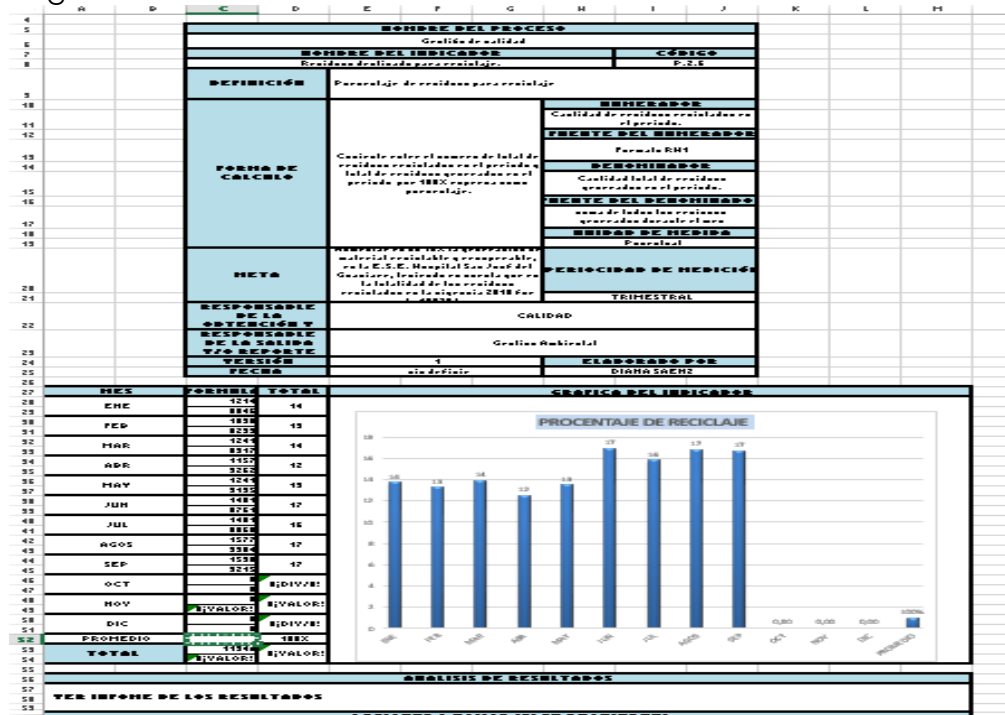
De acuerdo a la información suministrada por la profesional ambiental, solo se viene gestionando en lo corrido de la vigencia los indicadores de destinación, los cuales se han gestionado, analizado, informado al comité GAGAS, y reportado los indicadores de conformidad a lo indicado por norma a las correspondientes autoridades ambientales con sus respectivos soportes; que, para el caso es el formato RH1. Así mismo, se evidencia la gestión de los indicadores en el software Almera de la entidad.

Es importante precisar que los indicadores de destinación se clasifican en (1. Residuos destinados para reciclaje, 2. Residuos destinados para incineración, 3. Residuos destinados para relleno sanitario y 4. Residuos destinados para otro sistema), este último, aunque quedo contemplado en el PGIRHS, es evidente que actualmente no le aplica a la entidad.

A continuación, en las siguientes imágenes se puede observar la gestión y cumplimiento a los Indicadores de Destinación 1, 2 y 3.

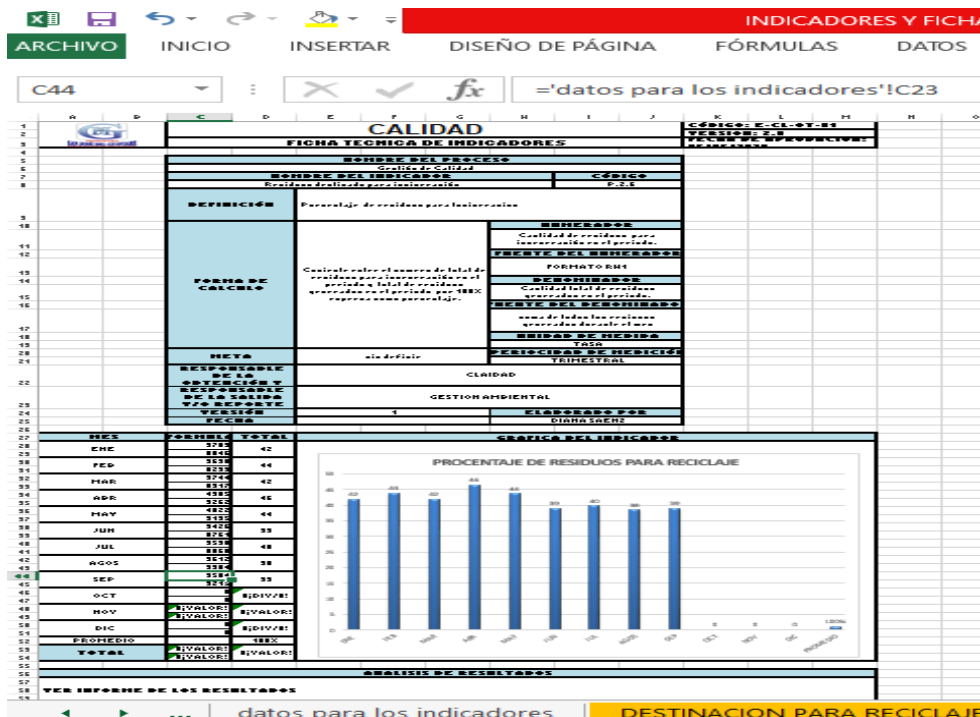
	<h1>CALIDAD</h1>	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Imagen No. 13

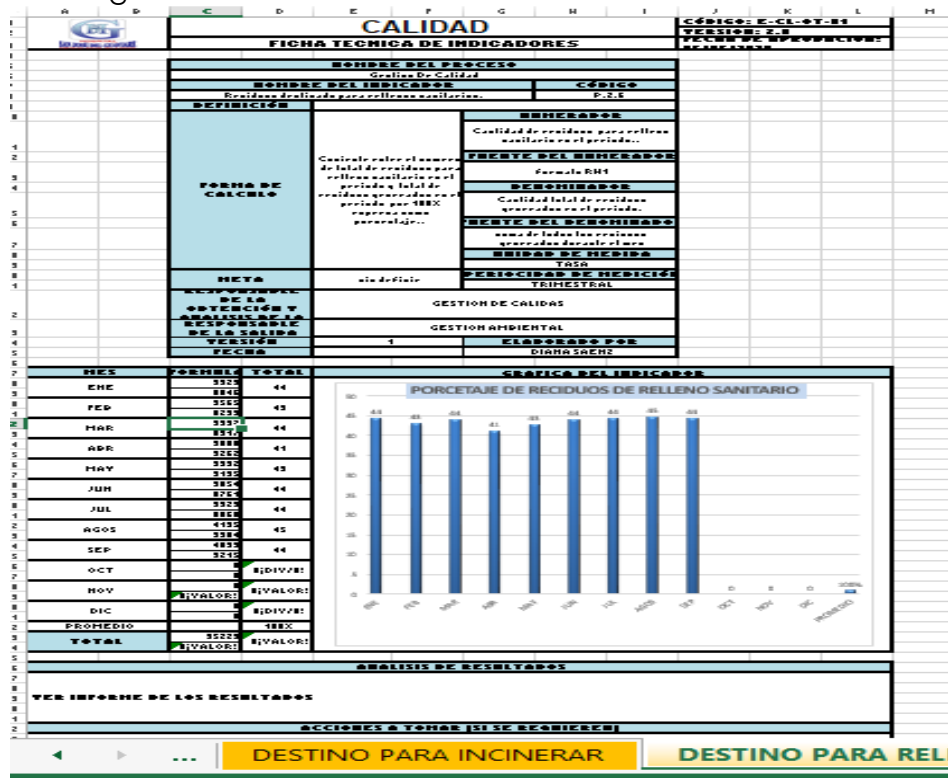


Indicadores de Residuos Destinados para Reciclaje.

Imagen 14.



Indicadores de Residuos Destinados para Incinerar.
Imagen 15.



Indicadores de Residuos Destinados para Relleno Sanitario.

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Observación / Hallazgo N°.03: De acuerdo con el análisis presentado en el punto de los Indicadores Internos de Gestión, se advierte incumplimiento a la gestión, análisis, registro e informes a los indicadores de Capacitación y los Indicadores Estadísticos de Accidentalidad, pese que se ha evidenciado el cumplimiento a las capacitaciones como se constató en el cronograma de actividades del PGIRHS para la vigencia 2022, es decir que se cuenta con los insumos para la gestión del indicador de capacitaciones.

Criterio: Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente y PGIRHS de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Causa: Ineficiente gestión del punto de indicadores establecido en el PGIRHS y / o falta de actualizar el PGIRHS, como también se evidencia falta de capacitación e inducción al profesional Ambiental del proceso al momento de asumir las funciones del mismo.

Consecuencia: Incumplimiento a lo establecido en le PGIRHS de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

Respuesta a la Observación 3: Teniendo en cuenta que el área de Calidad / Proceso de Gestión Ambiental no presentaron descargos a la observación No. 3, por tanto dicha observación se configura como hallazgo.

9.1.6 Segregación y almacenamientos

Para la correcta segregación de los residuos peligrosos, no peligrosos y reciclables que se generan en las diferentes áreas y servicios de la entidad, se tiene como responsables a todos los funcionarios de cada una, para esto se cuenta con 387 puntos transitorios y 4 puntos ecológicos que están ubicados en los pasillos y salas de espera para uso de los clientes externos.

Para los servicios asistenciales en la segregación de residuos peligrosos se cuenta con recipientes de color rojo con pedal de 12 y 30 litros, los guardianes para residuos corto punzantes y tarros reciclables de hipoclorito para residuos corto punzantes y ampolletas.




Imagen N° 16



Imagen N° 17



Imagen N° 18

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Para la segregación de los residuos No peligrosos se clasifican en biodegradable con recipientes de color verde con pedal de 12 y 30 litros; reciclables plásticos con recipiente de color azul con tapa de vaivén de 35 litros, con pedal de 12 litros; reciclable papel periódico, papel de archivo, revistas con recipiente de color gris con pedal de 30 litros (ahora se utilizan canastas hechas en papel reciclable por el personal de la entidad en las áreas administrativas).



Imagen N° 19



Imagen N° 20



Imagen N° 21



Imagen N° 22

ALMACENAMIENTOS TEMPORALES



Imagen N° 23 Almacenamiento Temporal Consulta Externa



Imagen N°24 Almacenamiento Temporal Hospitalizados

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019



Imagen N°25 Almacenamiento Temporal Urgencias



Imagen N°26 Almacenamiento Temporal Archivo



Imagen N°27 Almacenamiento Temporal Cirugía



Imagen N°28 Almacenamiento Temporal Pediatría



Imagen N°29 Almacenamiento Temporal UMI



Imagen N°30 Almacenamiento Temporal UCI

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019



Imagen N°31 Almacenamiento Temporal Etnopabellón

La entidad cuenta a la fecha con nueve (09) almacenamientos temporales ubicados en diferentes puntos de los servicios asistenciales y áreas, como lo son: Archivo, Urgencias, UMI, Cirugía, Hospitalizados, Pediatría, UCIM, Consulta Externa, Etnopabellón), de los cuales se verificó el estado de las cerraduras, puertas y su respectiva señalización, encontrándose que de manera general existen cerrojos y puertas en muy mal estado, muy deteriorados; 1 de los 9 almacenamientos tiene completa la señalización (archivo), pero a su vez las puertas están caídas. Es muy notable el deterioro de los almacenamientos temporales en comparación a la inspección realizada en la vigencia anterior.

La recolección de los almacenamientos temporales a los centrales es de 6:00 a.m. a 7:00 a.m. y 6:00 p.m. a 7:00 p.m. *Fuente: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.*

A continuación, unas imágenes de las canecas que van dentro de los almacenamientos temporales, mostrando la correcta segregación. Sin embargo, se observa que aún falta el cumplimiento en cuanto al color de las canecas.



Imagen N°32



Imagen N°33



Imagen N°34

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Si bien es cierto que a la fecha no se cuentan con los colores de las canecas adecuadas, si se deposita los diferentes residuos en las bolsas de color correspondientes. Actualmente la entidad se encuentra en el proceso contractual para la adquisición de las respectivas canecas y dar cumplimiento.

ALMACENAMIENTOS CENTRALES

La entidad cuenta con dos (02) almacenamientos de residuos centrales, un almacenamiento para residuos no peligrosos y un almacenamiento para residuos peligrosos.

➤ **Almacenamiento Central Residuos No Peligrosos**

El almacenamiento central de residuos no peligroso está ubicada al finalizar la construcción del Etnopabellón, cuenta con recipientes de 60 galones para el depósito de los residuos biodegradables, luz natural, ventanas con angeos para evitar el ingreso de los vectores, paredes de fácil desinfección y limpieza, sifón en el centro para evitar la fuga de agua, punto de agua, puerta y señalización clara, tiene capacidad para el depósito de residuos durante 4 días. Estos residuos son recogidos los días lunes y jueves. Fuente: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.



Imagen N°35



Imagen N°36

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019



Imagen N°37

Al momento de realizar la inspección se encontró que la puerta del Almacenamiento Central de Residuos No Peligrosos se encuentra con su respectivo seguro, evitando que el personal no autorizado ingrese al lugar ; el angeo puesto en la ventana cuenta con un daño causado por animales, permitiendo que los insectos entren por esos espacios y genere contaminación; de acuerdo a lo manifestado por el señor Anthony Fauricio Goenaga Quimbaya, persona encargada de la recolección de los residuos sólidos hospitalarios. El lugar se encuentra en un excelente estado de limpieza y organización.

➤ **Almacenamiento Central Residuos Peligrosos**

El almacenamiento central de residuos peligrosos está ubicado en un área posterior, aislada de los demás servicios, disminuyendo de esta manera una posible contaminación con microorganismos patógenos, cuenta con los elementos necesarios para la conservación de los residuos peligrosos como son, nevera para el depósito de residuos Anatomopatológicos, recipientes de 60 galones para el depósito de los residuos Biosanitarios fármacos y corto punzantes cada uno rotulado de acuerdo al tipo de residuo que se va a depositar, aire acondicionado para mantener la temperatura del área, pesa para realizar el pesaje de los residuos generados, luz natural y artificial, paredes de fácil desinfección y limpieza, sifón en el centro para evitar la fuga de agua a las áreas externas, peseta para el lavado de carros y recipientes, con capacidad de albergar residuos durante 6 días en caso de una contingencia y señalización clara del área.

Los residuos peligrosos son recogidos por la empresa con la que la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE tenga contrato vigente, para esta actividad la Empresa deberá contar con un carro especial para el transporte de estos residuos peligrosos. Fuente: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

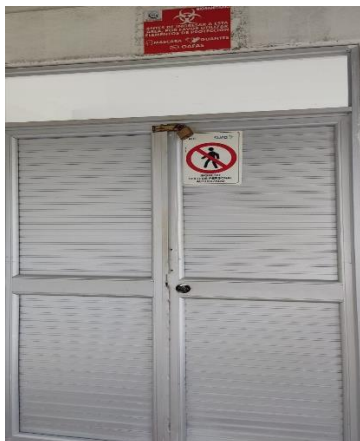


Imagen N°38



Imagen N°39



Imagen N°40

Se encontró el lugar en buenas condiciones generales referente al aseo, orden y seguridad.

En el espacio adecuado para el manejo de residuos, se encontró que parte del tejado se encuentra dañado, lo que genera que cada vez que hay lluvias el piso en la parte interna se moje, generando riesgos de caída para la persona autorizada del ingreso, así mismo se encontró que lo que debe ser la zona de lavado de los carros recolectores de residuos se encuentra dañado, y esta actividad se debe hacer en el espacio físico donde se guardan los dichos carros. Pese a las anomalías encontradas, el señor Anthony Fauricio Goenaga Quimbaya persona encargada de la recolección de los residuos sólidos hospitalarios, mantiene un uy buen aseo en todos los espacios que están bajo su cargo, manteniendo libre de suciedad pisos y paredes y canecas bien limpias.



Imagen N°41

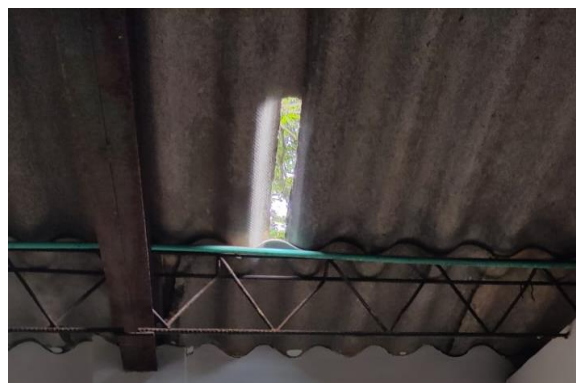


Imagen N°42

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019



Imagen N°43

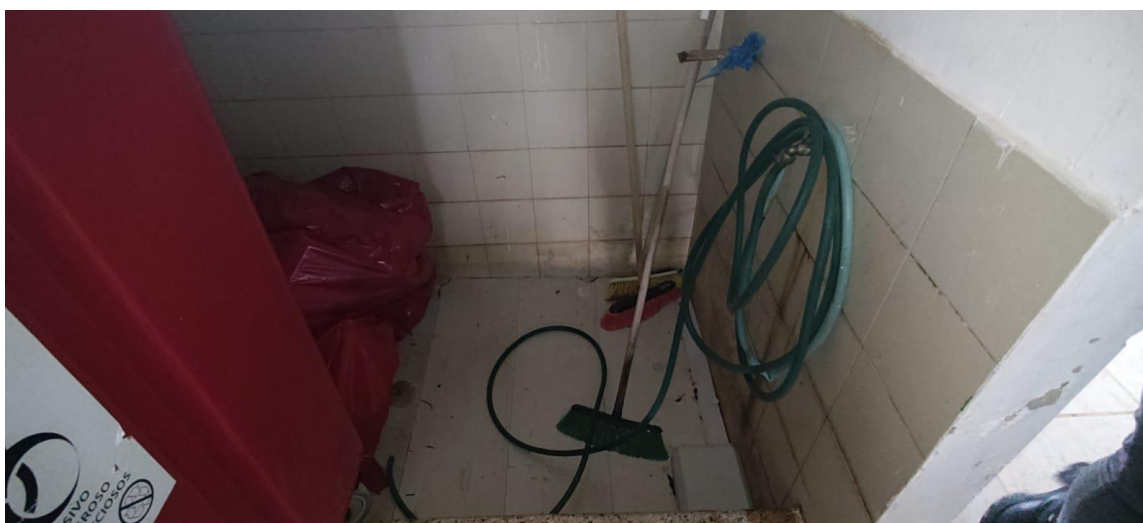


Imagen N°44

Observación / Hallazgo N° 04: Durante el recorrido se evidenció unos almacenamientos temporales sin señalización, ventana del almacenamiento central de residuos no peligrosos con angeo dañado, lo que permite el ingreso de insectos y contaminación de los desechos, en el almacenamiento central de residuos peligrosos se encuentra el tejado dañado, y un hueco en la zona de lavado que está generando riesgo para la persona encargada de dicha actividad.

Criterio: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRHS.

Causa: Falta de seguimiento, control y cumplimiento de COPASST y el área de mantenimiento hospitalario para subsanar los daños generados.

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

Consecuencia: Generación de focos de infección y contaminación de los desechos en los residuos, al permitir el ingreso de insectos; riesgo de caída en el almacenamiento central de residuos peligrosos de la persona encargada de realizar la actividad de recolección de residuos, mala segregación de los residuos al no estar señalizados los almacenamientos temporales.

Respuesta a la Observación 4: Teniendo en cuenta que el área de Calidad / Proceso de Gestión Ambiental no presentaron descargos a la observación No. 4, por tanto dicha observación se configura como hallazgo.

10.1.7 Plan de contingencia

La Resolución 1164 de 2002 en el ítem 7. Gestión Interna y 8. Gestión Externa nos habla de tener un plan de contingencia dentro de la entidad en el cual se contemplan las medidas para situaciones de emergencia por manejo de residuos hospitalarios y similares por eventos como sismos, incendios, interrupción del suministro de agua o energía eléctrica, problemas en el servicio público de aseo, suspensión de actividades, alteraciones del orden público, etc. En el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRHS, se cuenta con un plan de contingencia relacionando los tipos de emergencias y la contingencia aplicar a cada situación de emergencia.

Dentro del PGIRHS en su ítem 32. Plan de contingencia se presentan dos tipos de situaciones de emergencia:

SITUACIONES DE EMERGENCIAS NATURALES

- Movimientos sísmicos: En caso remoto de un movimiento sísmico la institución cuenta con construcción sismo resistente, según documentación del área de planeación.
- Inundaciones: Como contingencia se cuenta con almacenamiento central de residuos peligros para albergar quince (15) días de residuos. El almacenamiento central de residuos no peligrosos será de siete (07) días de almacenamientos de residuos. Los cuales cuentan con aire acondicionado y congelador para el depósito de los residuos Anatomopatológicos.

SITUACIONES DE EMERGENCIAS TECNOLÓGICOS – ANTRÓPICOS

- Incendios y explosión: La entidad cuenta con extintores vencidos desde hace 2 años y no ha sido posible que se realice un contrato de compra y recarga de extintores por parte de la Subgerencia Administrativa y Financiera (área responsable del proceso).

	CALIDAD	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
	FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Fecha de aprobación: 01/02/2019

- Fallas en el sistema de recolección final de residuos: Como contingencia se cuenta con almacenamiento central de residuos peligros para albergar quince (15) días de residuos. El almacenamiento central de residuos no peligrosos siete (07) días de almacenamientos de residuos. Los cuales cuentan con aire acondicionado y congelador para el depósito de los residuos Anatomopatológicos.
- Deficiencias en el suministro eléctrico: El Hospital cuenta con planta eléctrica con capacidad de suministrar energía a los servicios más críticos; sin embargo actualmente se encuentran funcionando de manera manual debido a una falla de la transferencia automática al no llegar la carga suficiente a la planta, la cual sufrió un recalentamiento y a su vez las baterías se encontraban descargadas esto llevo a que se quemara el arranque de la planta y la entidad se encuentre con deficiencia en la respuesta automática de la planta eléctrica.
- Derrames accidentales de fluidos corporales en las áreas asistenciales o en recorrido de recolección de residuos: Se aplica hipoclorito a 5.000 partes por millón, se recoge con los traperos, se deja el trapero en un recipiente durante 10 minutos y después se lava. Si son residuos biológicos solidos se delimita el área del accidente, se recogen y se desinfecta el área.
- Por fallas en el suministro de agua: Se cuenta con pozos perforados los cuales tienen capacidad de suministrar agua suficiente hasta terminar la contingencia.
- Por falta de personal para la recolección de residuos: Se cuenta con dos personas entrenadas para el proceso de recolección de residuos de los almacenamientos temporales a los centrales, pesaje, desinfección de almacenamientos, carros y recipientes.

CONTRATACIÓN

La entidad para la vigencia 2022, realizó contrato de Servicios N° 394 del siete (07) de Febrero de 2022, con la empresa AMBIENTAR E.S.P S.A, cuyo objeto es servicio de recolección, transporte, disposición final e incineración de residuos sólidos hospitalarios generados en la E.S.E Hospital San José del Guaviare, por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 230.000.000)**, y término de once (11) meses.

	CALIDAD FORMATO DE INFORME FINAL DE AUDITORIA	Código: E-CA-FO-15
		Versión: 1.0
		Fecha de aprobación: 01/02/2019

Imagen No. 45

El Hospital A Su Servicio
Código de prestador: 93.001.00001.01
NIT - 832001966-2

GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN

CONTRATO DE SERVICIOS No. 394 DEL SIETE (7) DE FEBRERO DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE Y AMBIENTAR ESP. S.A.

CONTRATISTA:	AMBIENTAR ESP. S.A.
NIT:	832001423-5
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
NIT:	832.001.966-2
REPRESENTANTE LEGAL:	OVEIDA PARRA NOVOA
CEDULA DE CIUDADANIA:	51.827.967 expedida en Bogotá D.C.
OBJETO:	SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, DISPOSICIÓN FINAL E INCINERACIÓN DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS GENERADOS EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE.
VALOR:	DOSCIENTOS TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE (\$230'000.000)
TERMINO:	ONCE (11) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2022

Entre los suscritos a saber, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE** con NIT. 832.001.966 - 2, representada legalmente por **OVEIDA PARRA NOVOA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.827.967 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., en calidad de Gerente, según Decreto No. 145 del catorce (14) de julio de 2021, poseionada mediante Acta No. 903 del veintinueve (29) de julio de 2021, emanada por la Gobernación del Guaviare, quién para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATANTE**, y por la otra **AMBIENTAR E.S.P. S.A.** Registrada con el NIT 832001423-5 y Representada legalmente por el señor **JUAN NEVARDO RIVEROS PARDO** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 3°140.168 expedida en la ciudad de Quetame, hemos acordado celebrar el presente **CONTRATO DE SERVICIOS**, regido por las normas del Derecho privado, de conformidad al Capítulo III en los Artículos 194, 195 y 197 de la ley 100/93; y en cumplimiento del Artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, dado el Régimen Especial de Contratación para los E.S.E. y en particular por las siguientes cláusulas, previas las siguientes **CONSIDERACIONES**: 1. La Constitución Política, en su artículo 2°, establece que: "Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. Las autoridades de la república están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares". En procura del cumplimiento de esos fines, la ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE, le corresponde garantizar a sus usuarios, calidad, eficiencia y oportunidad, en la prestación de los servicios de salud a su cargo, para lo cual debe disponer de personal, equipos, Itabore/Lila Ruth Porras P/Contratación Jurídica y Contratación

Revisó: Amado Caro Amador/Profesional en Derecho/Gestión Jurídica y Contratación

"El Hospital A Su Servicio"

San José del Guaviare, Calle 12 Carrera 20 - B, La Esperanza, Teléfono: (608) 5840531
Página Web: www.esehospitalguaviare.gov.co

Hoja 1 del Contrato Nro. 394 de 2022.

RECOMENDACIONES.

1. Actualizar el procedimiento (CÓDIGO: E-GA-PR-01, VERSIÓN: 2.0, FECHA DE APROBACIÓN: 19/12/2018).
2. Actualizar el PGIRHS de acuerdo a la necesidad y modificación y/o actualización de la normatividad sobre el particular.

En cumplimiento al artículo Quinto de la Resolución No. 0159 del 25 de febrero de 2020, se emite el presente informe, el cual es de carácter FINAL, frente al cual deberá suscribir plan de mejoramiento y remitirlo al área de Control Interno de Gestión al correo controlinterno@esehospitalguaviare.gov.co dentro de los diez (10) días hábiles, contados desde su recibo, para su seguimiento y control.

Cordialmente,

(ORIGINAL FIRMADO)

LUCEDY TRUJILLO LAZO

Jefe Oficina Control Interno de Gestión

PROYECTO: Catherine Gallo Vélez, Profesional C.I.G
Luz Angela Parrado Valdez, Profesional C. I.G