

CONTRALORÍA AUXILIAR DE RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE

**AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS**

**E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL
MUNICIPIO DE OLAYA- ANTIOQUIA**

VIGENCIA 2025

INFORME FINAL

**Medellín,
agosto de 2026**

JUAN CARLOS HERRERA TORO
Contralor General de Antioquia

DIANA CAROLINA BEDOYA GIRALDO
Subcontralora

MARISOL OROZCO GIRALDO
Contralor Auxiliar de Auditoría Delegada

DANIEL FELIPE CASTAÑO MESA
Contralor Auxiliar de los Recursos Naturales y del Ambiente

EQUIPO DE AUDITORÍA

CARLOS ALBERTO RAMÍREZ ACEVEDO
Supervisor

YENY ARISTIZABAL PIEDRAHITA
Líder de Auditoría

ÁLVARO FERNÁNDEZ GARCIA
Auditor

TABLA DE CONTENIDO

1	Contenido	
1.	HECHOS RELEVANTES AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO	4
2.	NOTIFICACIÓN DEL INFORME FINAL	5
3.	OBJETIVO DE LA AUDITORÍA	6
3.1.	OBJETIVO GENERAL	6
3.2.	FUENTES DE CRITERIO	7
3.3.	ALCANCE DE LA AUDITORÍA	7
3.4.	LIMITACIONES DEL PROCESO	8
3.5.	CONCEPTO DEL CONTROL FISCAL INTERNO	8
4.	BENEFICIOS DEL CONTROL FISCAL	9
5.	CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA	9
6.	RELACIÓN DE HALLAZGOS	11
7.	PLAN DE MEJORAMIENTO	11
8.	MUESTRA DE AUDITORÍA	12
9.	OBJETIVOS Y CRITERIOS	12
9.1.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
9.2.	CRITERIOS DE AUDITORÍA	12
10.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	14
11.	OTRAS ACTUACIONES	14
11.1.	PRESUPUESTO EJECUTADO COMPONENTE AMBIENTAL	14
11.2.	PLAN DE MEJORAMIENTO	14
12.	INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORIAS	15
13.	ANEXO	15

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo con la rendición de la cuenta de la Encuesta de Gestión e Inversión Ambiental 2026 (Vigencia 2025), la **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya**, esta fue rendida dentro de los términos y parámetros establecidos en la Resolución 2025500002289 de 2025 de la Contraloría General de Antioquia. (Por medio de la cual se establecen los términos y condiciones para rendir la cuenta por parte de todos los Entes que fiscaliza la Contraloría General de Antioquia).

La auditoría de cumplimiento de la Encuesta de Gestión e Inversión Ambiental Vigencia 2025 de la E.S.E, se realizó revisando en el periodo del 1 de enero de 2025 al 30 de septiembre de 2025, a partir del mes de octubre de 2025 empieza a regir la resolución 591 de 2024 del ministerio de salud y ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, que adopta en Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA), en adelante bajo la resolución mencionada se realizaran las auditorias de cumplimiento.

La **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya**, no registro hallazgos administrativos en la presente Auditoria de Cumplimiento correspondiente a la vigencia 2025.

2. NOTIFICACIÓN DEL INFORME FINAL

Doctor
DANIEL GONZALEZ
Gerente
E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL
gerencia@esesanmiguel-olaya-antioquia.gov.co
Carrera 10 No. 10-34
Teléfono: 8550359 - 8551038
Olaya, Antioquia

Asunto: Notificación del Informe final de la auditoria de cumplimiento realizada a la **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL**.

Respetado Doctor Gonzalez.

Con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la 2024500001687 del 6 de septiembre de 2024 “por medio del cual se adopta la guía de auditoria territorial Versión 4.0...”, la Contraloría General de Antioquia realizó auditoria de cumplimiento al **manejo integral de los residuos hospitalarios** el período auditado corresponde del **01 de enero al 31 de diciembre de 2025**. Conforme al procedimiento de Auditoría de Cumplimiento según Resolución 2025500000084 del 22 de enero de 2025.

Es responsabilidad de la empresa social del estado (E.S.E), el contenido en calidad y cantidad de la información suministrada, así como el cumplimiento de las normas que le son aplicables a su actividad institucional en relación con el asunto auditado.

Es obligación de la Contraloría General de Antioquia expresar con independencia una conclusión sobre el cumplimiento de las disposiciones aplicables sobre el **manejo integral de los residuos hospitalarios**, conclusión que debe estar fundamentada en los resultados obtenidos en la auditoría realizada.

Este trabajo se ajustó a lo dispuesto en los principios fundamentales de auditoría y las directrices impartidas para la auditoría de cumplimiento, conforme a lo establecido en la Resolución **2025500000084 del 22 de enero de 2025**, *“por medio del cual se adopta la tercera versión del procedimiento para desarrollar la auditoría de cumplimiento...”*, proferida por la Contraloría General de Antioquia, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI¹), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI²) para las Entidades Fiscalizadoras Superiores.

Estos principios requieren de parte de la Contraloría General de Antioquia la observancia de las exigencias profesionales y éticas que requieren de una planificación y ejecución de la auditoría destinadas a obtener garantía limitada, de que los procesos consultaron la normatividad que le es aplicable.

La auditoría incluyó el examen de las evidencias y documentos que soportan el asunto o materia auditable en cumplimiento de los criterios evaluados, los procedimientos de auditoría y conclusiones se encuentran debidamente documentados en papeles de trabajo.

Es responsabilidad del representante legal dar a conocer el informe de la auditoría a la Oficina y/o responsable de Control Interno para que continúe con el trámite del plan de mejoramiento.

3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

3.1. OBJETIVO GENERAL

¹ ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

² INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

Emitir un concepto sobre el cumplimiento de los criterios ambientales evaluados, con el fin de determinar en qué medida el sujeto de control en la vigencia 2025, cumplió con dichos componentes ambientales.

3.2. FUENTES DE CRITERIO

De acuerdo con el objeto de la evaluación, el marco legal sujeto a verificación fue:

- Constitución Política 1991
- Decreto 1076 de 2015 Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible
- Resolución 591 de 2024
- Decreto 351 de 2014
- Resolución 2184 de 2019
- Resolución 631 de 2015
- Decreto 1575 de 2007
- Resolución 2115 2007

3.3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

El procedimiento de la presente Auditoria de Cumplimiento inicia con la instalación de la Auditoría y culmina con el aseguramiento de la información a través de los medios de almacenamiento definidos por la Contraloría General de Antioquia.

Con el fin de obtener los elementos necesarios para emitir un concepto sobre el cumplimiento de los criterios ambientales evaluados, y de determinar en qué medida el sujeto de control en la vigencia 2025, cumplió con dichos componentes ambientales, así mismo de evaluar algunos aspectos dejados como insumos en ejercicios de control fiscal anteriores.

Con la presente auditoría se emitirá:

1. Concepto sobre la calidad y eficiencia del control fiscal interno, iniciando con las pruebas de recorrido a los procesos significativos, identificación y

calificación de los riesgos y sus correspondientes controles, hasta la emisión del concepto.

2. Concepto sobre la evaluación realizada.
3. Concepto sobre el cumplimiento y la efectividad del plan de mejoramiento

3.4. LIMITACIONES DEL PROCESO

En el trabajo de auditoría no se presentaron limitaciones que afectaron el alcance de la auditoría:

3.5. CONCEPTO DEL CONTROL FISCAL INTERNO

En cumplimiento del numeral 6° del artículo 268 de la Constitución Política de Colombia, la Contraloría General de Antioquia evaluó los riesgos y los controles establecidos por el sujeto de control conforme a los parámetros mencionados en la Guía de Auditoría Territorial en el Marco de las Normas Internacionales de Auditoría ISSAI.

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en los componentes de control interno se determinó un resultado **EFFECTIVO**, en la evaluación al diseño del control se determinó un resultado **ADECUADO** y la evaluación a la efectividad de los controles arrojó un resultado con **EFFECTIVO**, teniendo en cuenta la siguiente escala de valoración establecida en la GAT:

Rangos de ponderación CFI	
De ≥ 1.0 a ≤ 1.5	Efectivo
De > 1.5 a < 2.0	Con deficiencias
Mayor o igual a 2	Inefectivo

Fuente: Hoja 2 Riesgos- Controles- CFI del PT01-AC
Elaboro: Yeny Aristizabal – Contralor Auxiliar

La Contraloría General de Antioquia emite un concepto **EFFECTIVO**, según la evaluación de la calidad y efectividad del control fiscal interno con una calificación de **1,1**, como se ilustra en la siguiente tabla de resultados:

TABLA DE RESULTADOS				
CALIDAD DEL DISEÑO DE CONTROL (25%)	RIESGO COMBINADO	EFFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (75%)	CALIDAD Y EFFECTIVIDAD DEL CONTROL FISCAL INTERNO	ENFOQUE DE AUDITORÍA
ADECUADO	BAJO	EFFECTIVO	EFFECTIVO	De Control
1,00	2,4	1,10	1,1	

Fuente: Hoja 2 Riesgos- Controles- CFI del PT01-AC
Elaboro: Yeny Aristizabal – Contralor Auxiliar

4. BENEFICIOS DEL CONTROL FISCAL

No se generaron beneficios en la presente auditoria de cumplimiento.

5. CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Con base a la auditoría efectuada, la Contraloría General de Antioquia emite un concepto **EFFECTIVO**, sobre el cumplimiento normativo acerca de la **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya**, teniendo en cuenta el incumplimiento de uno de los criterios ambientales, evaluados.

- ✓ Se evidencia que la E.S.E tiene implementado y actualizado el PGIRASA, conforme a lo establecido en el manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud.
- ✓ De acuerdo con la rendición de la cuenta, la E.S.E realizó auditorías internas al PGIRASA, conforme a lo establecido en el manual para la gestión integral de residuos Hospitalarios y similares.
- ✓ La ESE estableció contrato de Prestación de Servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos hospitalarios generados por la E.S.E con un tercero ASESORIAS SERVICIOS ECOLOGICOS E INDUSTRIALES S.A.S con Nit. 800201648-7, mediante contrato No.C13-2025, por lo anterior cumple con la norma.
- ✓ La empresa ASESORIAS SERVICIOS ECOLOGICOS E INDUSTRIALES S.A.S con Nit. 800201648-7, recolectora de residuos hospitalarios contratada

por la E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL, presento el plan de contingencia adoptado para el transporte de residuos y sus posibles eventualidades.

- ✓ La E.S.E presentó la certificación de recolección de residuos hospitalarios emitida por la empresa prestadora del servicio ASESORIAS SERVICIOS ECOLOGICOS E INDUSTRIALES S.A.S con quien estableció el contrato.
- ✓ Dentro de la rendición de la cuenta la E.S.E manifiesta que vierte sus aguas al alcantarillado público del municipio de Olaya, por lo tanto, no requiere permiso de vertimiento.
- ✓ De acuerdo con la rendición de la cuenta la E.S.E, rindió el informe No.714714 expedido por el laboratorio del IDEAM- UNIVERSIDAD PONTICIA BOLIVARIANA, correspondiente a la caracterización de las aguas vertidas por la ESE al alcantarillado del municipio de Olaya.
- ✓ De acuerdo con la rendición de la cuenta, la E.S.E manifestó que tiene el plan de operación y mantenimiento de los tanques de agua utilizados para el funcionamiento del Hospital San Miguel.
- ✓ De acuerdo al informe definitivo vigencia 2024 de radicado 2025100007807 del 25 de agosto de 2025, se indicó "Como resultado de la presente auditoría, la E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya, debe elaborar Plan de Mejoramiento, que deberá ser presentado y reportado en la plataforma Gestión Transparente en el formato FT111_01_SPMU anexo, dentro de los quince (15) días calendario siguientes al recibo del informe final, indicado lo anterior el hallazgo administrativo fue subsanado mediante la acción emprendida por la entidad, la cual tuvo un cumplimiento del 100% lo anterior toda vez al cierre de la auditoria de cumplimiento de la vigencia 2025, la ESE cuenta con informe No. No. 714714 expedido por el laboratorio del IDEAM- UNIVERSIDAD PONTICIA BOLIVARIANA., correspondiente a la caracterización de las aguas vertidas por la ESE al alcantarillado del municipio de Olaya.
- ✓ Se cuenta con los soportes del mapa de riesgo para los procesos o asuntos que se están auditando.

6. RELACIÓN DE HALLAZGOS

En el desarrollo de la presente auditoría no se presentaron hallazgos administrativos.

7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado de la presente auditoría, la **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya**, no debe elaborar Plan de Mejoramiento.

Por último, para la Contraloría General de Antioquia es de vital importancia el grado de satisfacción de nuestros clientes, lo que ayuda a nuestro continuo mejoramiento, para lo cual, cordialmente solicitamos el diligenciamiento del formato que encuentra en el link:

<https://forms.cloud.microsoft/r/TjjQvhvZG7>

Atentamente,



DANIEL FELIPE CASTAÑO MESA
Contralor Auxiliar de Recursos Naturales
y del Ambiente



YENY ASTRID ARISTIZABAL
PIEDRAHITA
Contralor Auxiliar

P/E Yeny Aristizabal / Contralor Auxiliar
R/ Carlos Alberto Ramírez Acevedo / Profesional Universitario

8. MUESTRA DE AUDITORÍA

Para la Auditoria de Cumplimiento sobre la Encuesta de Gestión e Inversión Ambiental de la vigencia 2025, tomaremos como tipo de muestra el 100% de las preguntas que tienen relación con el asunto a auditar.

9. OBJETIVOS Y CRITERIOS

Los objetivos específicos y los criterios de auditoría aplicados en la evaluación de los temas de **Manejo Integral de los Residuos Hospitalarios** se describen a continuación:

9.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar la gestión ambiental adelantada por el sujeto de control, sobre el cumplimiento de la normatividad aplicable en los **temas de Manejo Integral de los Residuos Hospitalario**.
2. Evaluar y emitir un concepto en la efectividad del control fiscal interno de la vigencia 2025.
3. Evaluar el Plan de Mejoramiento de la gestión ambiental de la vigencia 2024 y anteriores (si es del caso).
4. Evaluar los riesgos determinados en la etapa de planeación de auditoria de los procesos o asuntos a auditar.

9.2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

De acuerdo con el objeto de la evaluación, los criterios sujetos a verificación son:

- ✓ El Hospital debe implementar, actualizar y tener a disposición de las autoridades ambientales direcciones departamentales, distritales y municipales de salud e INVIMA, el plan de gestión integral para los residuos generados en la atención en salud Conforme a lo establecido en el Manual

para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades".

- ✓ La E.S.E deberá realizar las auditorías internas del PGIRASA y tienen como fin, determinar el cumplimiento de funciones, normas, protocolos de bioseguridad, programas, etc., en desarrollo del PGIRH" (Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios).
- ✓ La E.S.E. debe de realizar la contratación con terceros para la recolección, transporte y disposición final de los residuos o desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso producto de la gestión hospitalaria.
- ✓ La empresa recolectora de residuos hospitalarios debe de presentar el plan de contingencia adoptado para el transporte de residuos y sus posibles eventualidades.
- ✓ La E.S.E debe de contar con la certificación de recolección de residuos hospitalarios expedidos por la empresa recolectora con quien se realizó en convenio.
- ✓ Si la E.S.E genera vertimientos en aguas superficiales, marinas o al suelo debe de solicitar ante la (CAR) el permiso de vertimiento.
- ✓ La entidad E.S.E debe de contar con el certificado de caracterización de las aguas vertidas al alcantarillado, el certificado debe de ser emitido por la autoridad competente.
- ✓ La E.S.E Hospital debe presentar el plan de manteniendo y plan de operación de los tanques del almacenamiento de agua potable.
- ✓ Presentar Plan de Mejoramiento 2025 (vigencia 2024), su seguimiento y avance a las acciones planteadas, en caso de que haya quedado con hallazgos en el Informe Definitivo de la vigencia anterior.
- ✓ Los Hospitales deben de establecer controles en sus procesos con la finalidad a que los riesgos no se materialicen.

10. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría de cumplimiento, la Contraloría Auxiliar de recursos Naturales y del Ambiente - CARNA, no encontró hallazgos.

11. OTRAS ACTUACIONES

11.1. PRESUPUESTO EJECUTADO COMPONENTE AMBIENTAL

El componente ambiental de la vigencia 2025 presentó un presupuesto programado y ejecutado en los temas objeto de evaluación, así:

PRESUPUESTO AMBIENTAL PROGRAMADO	PRESUPUESTO AMBIENTAL EJECUTADO
\$ 22.675.617	\$ 22.675.617

11.2. PLAN DE MEJORAMIENTO

Insumos de auditorías anteriores: 2025 Vigencia 2024

La Contraloría General de Antioquia emite concepto sobre la efectividad del plan de mejoramiento, toda vez que, al cierre de la vigencia auditada 2025, la **E.S.E HOSPITAL SAN MIGUEL del municipio de Olaya**, presentaba un (1) hallazgo producto de la auditoría anterior (Vigencia 2024), lo anterior de acuerdo con informe definitivo con radicado 2025100007807 del 26 de agosto de 2025

De acuerdo con la presentación del plan de mejoramiento, la E.S.E indico realizar la caracterización de las aguas residuales como fecha terminación **meta 31 de** diciembre de 2025, validando los soportes, la E.S.E gestionó su proceso mediante el informe No.714714 expedido por el laboratorio del IDEAM- UNIVERSIDAD PONTICIA BOLIVARIANA, por lo anterior obtiene el siguiente resultado:

- ✓ **Cumplimiento de este Plan de Mejoramiento del 100%**
- ✓ **Concepto a emitir cumplimiento del Plan de mejoramiento: CUMPLE**
- ✓ **Estado de la acción: CERRADO**

Por lo anterior se evidencia el cumplimiento con lo establecido en la Resolución N°2024500002142 del 19 de diciembre del 2024 por medio de la cual se trazan los lineamientos y directrices para la presentación, el seguimiento y evaluación de los Planes de Mejoramiento que suscriban los sujetos vigilados en desarrollo del ejercicio misional desplegado por la Contraloría General de Antioquia y la Resolución N°2024500002118 del 11 de diciembre del 2024 Rendición de la Cuenta por Parte de los Sujetos de Control y lo referenciado en artículo 101 de la Ley 42 de 1993.

RESULTADO EVALUACIÓN PLAN DE MEJORAMIENTO			
VARIABLES PARA EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento del Plan de Mejoramiento	100,0	0,20	20,0
Efectividad de las acciones	100,0	0,80	80,0
CUMPLIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO		1,00	100,00
Concepto a emitir cumplimiento Plan de Mejoramiento		Cumple	
RANGOS DE CALIFICACIÓN	Concepto		
80 o más puntos	Cumple		
Menos de 80 puntos	No Cumple		

Fuente: PT03_PF Evaluacion_Plan_Mejoramiento ESE SAN MIGUEL
Elaboro: Yeny Aristizabal – Contralor Auxiliar

12. INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORIAS

La auditoría de Cumplimiento no obtuvo insumo para próximas auditorías.

13. ANEXO

La presente auditoria no arrojó hallazgos administrativos, por lo tanto, no hay lugar a validación ni a plan de mejoramiento.