CONTRALORÍA
GENERAL DE ANTIOQUIA

2026100010750
Al responder por favor cite este número
Radicado No 2026100010750
Medellín, 2026-10-05 14:58:21.55

CONTRALORÍA AUXILIAR DE RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO EL MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
MUNICIPIO DE BETANIA

VIGENCIA 2025

INFORME FINAL

Medellín, Septiembre 2026

JUAN CARLOS HERRERA TORO
Contralor de Antioquia

DIANA CAROLINA BEDOYA GIRALDO
Subcontralor

MARISOL OROZCO GIRALDO
Contralora Auxiliar de Auditoría Delegada

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

EQUIPO DE AUDITORÍA

ALBA NUBIA VILLA
Auditora

YENY ASTRID ARISTÍZABAL PIEDRAHÍTA
Líder de Auditoría

LAURA MARÍA MEJÍA
Supervisora

2026100010750
Al responder por favor cite este número
Radicado No 2026100010750
Medellín, 2026-10-05 14:58:21.55

TABLA DE CONTENIDO

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA 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 7
3.5. Concepto del Control Fiscal Interno 7
4. BENEFICIOS DEL CONTROL FISCAL 8
5. CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA 8
6. RELACIÓN DE HALLAZGOS 10
7. PLAN DE MEJORAMIENTO 10
8. MUESTRA DE AUDITORÍA 11
9. OBJETIVOS Y CRITERIOS 11
9.1. Objetivos Específicos 11
9.2. Criterios de Auditoría 11
10. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA 13
11.1. PRESUPUESTO EJECUTADO COMPONENTE AMBIENTAL 13
11.2 PLAN DE MEJORAMIENTO 13
11.3. Insumos de Auditorías anteriores 13
12.INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORÍAS 13
13.ANEXO 13

1. HECHOS RELEVANTES AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Una vez realizado el proceso de Auditoría de Cumplimiento en el manejo integral de los residuos hospitalarios de la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE BETANIA,** a la vigencia fiscal 2025, se resaltan algunos aspectos que a juicio de la Contraloría General de Antioquia – CGA - son relevantes y contribuyeron a los conceptos referidos en el presente informe:

De otro lado la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE BETANIA,** no presentó hallazgos en la presente Auditoría de Cumplimiento, por lo tanto, no debe presentar plan de mejoramiento.

Se evidenció que la entidad cuenta con instrumentos de gestión ambiental relacionados con la gestión de residuos hospitalarios y similares, entre ellos el PGIRASA actualizado para la vigencia 2025, programa de producción más limpia, certificaciones de disposición final de residuos peligrosos, plan de mejoramiento y evidencias de auditorías internas. Lo anterior demuestra la implementación de mecanismos orientados al cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 351 de 2014, Decreto 780 de 2016, Resolución 2184 de 2019 y Resolución 591 de 2024

Igualmente, se observó trazabilidad en la gestión externa de residuos peligrosos mediante certificados expedidos por ASEI, donde se documenta la entrega y tratamiento de residuos biosanitarios, anatomopatológicos, farmacológicos, reactivos, reveladores, fijadores y cortopunzantes durante la vigencia auditada.

No obstante, al contrastar la documentación aportada, se identifican aspectos susceptibles de mejora relacionados con la actualización de procedimientos internos, seguimiento al cumplimiento de actividades de control ambiental y cierre efectivo de oportunidades de mejora previamente identificadas por auditorías internas y externas.

2. NOTIFICACIÓN DEL INFORME FINAL

Doctor
JULIAN ALFONSO MESA GIRALDO
Gerente
E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
gerencia@esesanantonio-betania-antioquia.gov.co
Betania, Antioquia

Asunto: Notificación del Informe final de la auditoría de cumplimiento realizada a la **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO** vigencia 2025.

Respetado Doctor:

Con fundamento en las facultades otorgadas por los Artículos 267 y 272 de la Constitución Política y de conformidad con lo estipulado en la Resolución **2024500001811 del 27 de septiembre de 2024**, *"por medio de la cual establece el Proceso Auditor versión Trigésima Primera para la Contraloría General de Antioquia de conformidad con el contenido de la guía de auditoria territorial GAT 4.0…*"

La Contraloría General de Antioquia realizó auditoria de cumplimiento sobre **el manejo integral de los residuos hospitalarios** en la E.S.E. Hospital San Rafael, el período auditado corresponde del 1 de enero al 30 de septiembre de 2025, teniendo como insumo la Encuesta de Gestión e Inversión Ambiental 2026 (vigencia 2025) y los formatos y archivos adjuntos. conforme al procedimiento de Auditoría de Cumplimiento según Resolución N° **2025500000084 del 22 de enero de 2025**, "*por medio del cual se adopta la tercera versión del procedimiento para desarrollar la auditoría de cumplimiento…*".

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 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 auditoria de cumplimiento…*", proferida por la Contraloría General de Antioquia, en concordancia con las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI[1]), desarrolladas por la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI[2]) 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, con el fin de que continúe con el trámite y la presentación del plan de mejoramiento respectivo.

3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

3.1. Objetivo General

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.

---

[1] ISSAI: The International Standards of Supreme Audit Institutions.

[2] INTOSAI: International Organization of Supreme Audit Institutions.

3.2. Fuentes de Criterio

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

- Constitución Política 1991, Art. 79 y 80
- Ley 42 de 1993 control fiscal
- Decreto 1499 de 2017
- Decreto 1076 de 2015 Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible
- Decreto 1575 de 2007
- Resolución 2184 de 2019
- Resolución 631 de 2015 del Ministerio del Medio Ambiente
- Resolución 591 de 2024

3.3. Alcance de la Auditoría

La Auditoría evaluará el cumplimiento normativo de la gestión y la inversión ambiental en el asunto a auditar, el seguimiento al plan de mejoramiento, el control fiscal interno y los riesgos, correspondiente a la vigencia 2025.

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, la Contraloría General de Antioquía evaluó los componentes del control interno 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 Auditoria ISSAI, 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: Equipo Auditor

Teniendo en cuenta, que los resultados obtenidos en los componentes de control interno, en la evaluación al diseño del control se determinó un resultado **ADECUADO**

La Contraloría General de Antioquia emite un concepto **EFECTIVO**, según la evaluación de la calidad y eficiencia del control interno fiscal con una calificación de **1,00** como se ilustra en el siguiente cuadro:

TABLA DE RESULTADOS				
CALIDAD DEL DISEÑO DE CONTROL (25%)	**RIESGO COMBINADO**	**EFECTIVIDAD DE LOS CONTROLES (75%)**	**CALIDAD Y EFECTIVIDAD DEL CONTROL FISCAL INTERNO**	**ENFOQUE DE AUDITORÍA**
ADECUADO	**BAJO**	EFECTIVO	**EFECTIVO**	**De Control**
1,00	**2,4**	**1,0**	**1,0**	

Fuente: Hoja 2 Riesgos- Controles- CFI del PT01-AC
Elaboro: Equipo Auditor

4. BENEFICIOS DEL CONTROL FISCAL

No se generaron beneficios en la presente auditoría de cumplimiento.

5. CONCEPTO DE LA EVALUACIÓN REALIZADA

Como resultado de la auditoría de cumplimiento, la Contraloría General de Antioquia con relación a la observancia de la normatividad relacionada con los temas auditados, sobre el manejo integral de residuos hospitalarios, emite un concepto **CONCLUSIÓN SIN RESERVA** así:

- Se evidenció que la entidad cuenta con instrumentos de gestión ambiental relacionados con la gestión de residuos hospitalarios y similares, entre ellos el PGIRASA actualizado para la vigencia 2025.

- Existe evidencia sobre la realización de auditorías donde se puede evidenciar falencias en algunas secciones de la institución respecto a la segregación en la fuente, indicando mezcla de residuos que no

corresponden al código de colores establecido, utilización de bolsas que no coinciden con el recipiente y ausencia de rotulación en algunos casos.

- Se verificó la existencia de certificados periódicos de tratamiento y disposición final expedidos por ASEI durante la vigencia 2025, evidenciando manejo de residuos biosanitarios, farmacológicos, anatomopatológicos, cortopunzantes, reactivos de laboratorio y reveladores/fijadores.

- Se aportó plan de contingencia para transporte externo de residuos y procedimientos documentados para respuesta ante emergencias ambientales.

- Se verificó la existencia de certificados periódicos de tratamiento y disposición final expedidos por ASEI durante la vigencia 2025, evidenciando manejo de residuos biosanitarios, farmacológicos, anatomopatológicos, cortopunzantes, reactivos de laboratorio y reveladores/fijadores.

- La E.S.E. hospital San Antonio del municipio de Betania dice verter sus aguas al alcantarillado público por lo tanto no debe presentar certificado de vertimientos adicional.

- De acuerdo con el reporte de la Encuesta de gestión e inversión ambiental 2026 se evidencio que la E.S.E. aporto el certificado de caracterización del laboratorio ambiental de Corantioquia del 03 de noviembre de 2022.

- Mediante la Resolución 16 del 30 de enero de 2025 se establece el plan de mantenimiento hospitalario para la vigencia 2025, en la tabla sobre el plan de mantenimiento preventivo de infraestructura se encuentra la descripción tanques de aguas, donde la periodicidad es semestral, la cual se puede ver que se programó en el mes de julio el mantenimiento y limpieza general y en el anexo de lista de chequeo la fecha de limpieza está establecida en diferentes fechas durante el semestre del 2025, también se puede ver evidencias fotográficas.

- Se evidenció plan de mejoramiento para residuos hospitalarios con definición de hallazgos, responsables, fechas y estado de ejecución.

- El plan de mejoramiento registra que el programa de capacitación no contemplaba inicialmente todos los temas mínimos exigidos por la normatividad, situación que motivó su actualización. La evidencia aportada señala posteriormente un cumplimiento del 90%

6. RELACIÓN DE HALLAZGOS

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

7. PLAN DE MEJORAMIENTO

Como resultado de la presente auditoría, la **E.S.E. Hospital San Antonio** del municipio de Betania 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 enlace 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 Alba Nubia Villa, Profesional Universitaria - Auditora
R/Laura María Mejía, Profesional Universitario – Supervisora.

8. MUESTRA DE AUDITORÍA

Para la Auditoría de Cumplimiento sobre la Encuesta de Gestión e Inversión Ambiental de la vigencia 2025, se realizó como muestra de evaluación 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 residuos hospitalarios se describen a continuación:**

9.1. Objetivos Específicos

- Evaluar la gestión ambiental adelantada por la E.S.E. Hospital sobre el cumplimiento de la normatividad aplicable en el **manejo integral de residuos hospitalarios.**

- Evaluar y emitir un concepto en la efectividad del control fiscal interno de la vigencia 2025.

- Evaluar el Plan de Mejoramiento de la gestión ambiental de la vigencia 2024 y anteriores (si es del caso).

- Evaluar los riesgos determinados en la etapa de planeación de auditoría 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:

- La E.S.E. 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. Hospital 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. Hospital debe 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 presentar el plan de contingencia adoptado para el transporte de residuos y sus posibles eventualidades.

- La E.S.E. Hospital debe 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. Hospital genera vertimientos en aguas superficiales, marinas o al suelo debe solicitar ante la (CAR) el permiso de vertimiento.

- La E.S.E. Hospital debe 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 mantenimiento 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.

- Las E.S.E. Hospitales deben establecer controles en sus procesos con la finalidad a que los riesgos no se materialicen.

- Los Jefes de Control Interno de las E.S.E. deben presentar semestralmente los seguimientos realizados a los planes de mejoramiento de auditorías.

10. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la auditoría de cumplimiento, la Contraloría Auxiliar de recursos Naturales y del Ambiente, 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	PRESPUESTO AMBIENTAL EJECUTADO
$91.309.560	**$87.786.368**

11.2 PLAN DE MEJORAMIENTO

La Contraloría General de Antioquia no emite concepto sobre la efectividad del plan de mejoramiento, toda vez que, al cierre de la vigencia auditada, **E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DEL MUNICIPIO DE BETANIA** no presento hallazgos producto de auditorías de vigencias anteriores, de acuerdo con el informe de auditoría de cumplimiento con radicado 2025100009502 del 06 de octubre de 2025.

11.3. Insumos de Auditorías anteriores.

La Auditoría de Cumplimiento no contaba con insumos de auditorías anteriores.

12.INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORÍAS

La presente Auditoría de Cumplimiento no obtuvo insumo para próximas auditorias.

13.ANEXO

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