CONTRALORÍA
GENERAL DE ANTIOQUIA

2026100011056
Al responder por favor cite este número
Radicado No 2026100011056
Medellín, 2026-10-09 10:58:11.43

CONTRALORÍA AUXILIAR DE RECURSOS NATURALES Y DEL AMBIENTE

AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
MANEJO INTEGRAL DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS

E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO
MUNICIPIO DE CISNEROS ANTIOQUIA

VIGENCIA 2025

INFORME FINAL

MEDELLÍN, OCTUBRE 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

YANLEDISON FRANCO MENDOZA
Líder de Auditoría

GUILLERMO LEÓN CÓRDOBA GAVIRIA
Supervisor

CARLOS ALBERTO RAMÍREZ ACEVEDO
Auditor

TABLA DE 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 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
12. INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORIAS 13
13. ANEXO 13

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 ANTONIO DEL MUNICIPIO DE CISNEROS,** esta fue rendida dentro de los términos y parámetros establecidos en la Resolución 2024500002289 de 2025 de la Contraloría General de Antioquia.

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

2. NOTIFICACIÓN DEL INFORME FINAL

Doctor
JUAN CAMILO ORTIZ PEREZ
Gerente
E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO
Barrio San German
3006263348
gerencia@esesanantonio-cisneros-antioquia.gov.co
administracion@esesanantoniocisneros.com
Cisneros, 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 2025500000084 del 22 de enero de 2025 “por medio del cual… se adopta la guía de auditoria territorial…”, la Contraloría General de Antioquia realizó auditoria de cumplimiento al manejo integral **de 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 2025500002289 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 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
- Decreto 1575 de 2007 de la Presidencia de la República.
- Decreto 1769 de 1994 de la Presidencia de la República.
- Decreto 351 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Decreto 1076 de 2015 Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.
- Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente.
- Resolución 2184 de 2019 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.
- Resolución 1344 de 2020 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.

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 de Colombia, la Contraloría General de Antioquía 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.

La evaluación del diseño del control se determinó un resultado **Adecuado,** y la evaluación a la efectividad de los controles arrojó un resultado **Efectivo**, teniendo en cuenta la siguiente escala de valoración establecida:

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

La Contraloría General de Antioquia emite un concepto **Efectivo**, según la evaluación de la calidad y efectividad del control fiscal interno con una calificación de **1,0,** como se ilustra en la siguiente tabla de resultados:

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 auditoria 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 **EFECTIVO** así:

El anterior concepto se emite sobre la base del trabajo de auditoría efectuado, y la información acerca de la materia controlada de la entidad auditada, es conforme en todos los aspectos significativos, con relación a los siguientes criterios:

- La E.S.E Hospital implementó, actualizó y tuvo 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 realizó las auditorías internas del PGIRASA que 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 realizó 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 presentó el plan de contingencia adoptado para el transporte de residuos y sus posibles eventualidades.

- La E.S.E Hospital contó con la certificación de recolección de residuos hospitalarios expedidos por la empresa recolectora con quien se realizó en convenio.

- La E.S.E Hospital generó el certificado de sus vertimientos al alcantarillado público del municipio.

- La E.S.E Hospital contó 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.

- Debe 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 de establecer controles en sus procesos con la finalidad a que los riesgos no se materialicen.

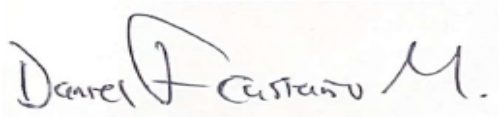
6. RELACIÓN DE HALLAZGOS

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 Cisneros 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.office.com/r/rqT2xA4t4

Atentamente,



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



YANLEDISON FRANCO MENDOZA
Contralor Auxiliar

P/E Yanledison Franco Mendoza - Contralor Auxiliar - Líder
R/ Guillermo León Córdoba Gaviria, Profesional Universitario – Supervisor.

8. MUESTRA DE AUDITORÍA

Para la Auditoria 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 2025 y anteriores (si es del caso).
- 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:

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

- La E.S.E Hospital 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 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 de 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	PRESUPUESTO AMBIENTAL EJECUTADO
$ 77.683.619	$ 45.881.929

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 CISNEROS** no presento hallazgos producto de auditorías de vigencias anteriores, de acuerdo con el informe de auditoría de cumplimiento con radicado 2025100009499 del 06 de octubre de 2025.

12.INSUMOS PARA PRÓXIMAS AUDITORIAS

La presente Auditoria 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.