



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

Versión: 01

INFORME DE AUDITORÍA

FOR-PC2-PD2-05

1. Fecha

Día	Mes	Año
06	08	2025

2. Tipo de revisión

Auditoría de proceso	Revisión de la dirección
X	

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

3. Proceso auditado:	Proceso de Gestión Ambiental
----------------------	------------------------------

4. Auditor Líder (quien consolidó):	Nombres completos	Numero de cédula
	Zoraida Idárraga Murillo	42.127.370
5. Equipos auditores participantes:	Nombres completos	Centro auditado
	Auditor Líder: Zoraida Idárraga Murillo	Proceso de Gestión Ambiental
	Auditor acompañante: Rodrigo Jiménez (Asesor Externo)	

Agregar cuantas filas sean necesarias de acuerdo al número de centros auditados en cada proceso

6. Criterios de auditoría (traído de los planes de auditoría):	Objetividad, Alcance, Responsabilidad, Recursos, Metodología, Normatividad, Auditoria basada en riesgos
7. Participantes auditados:	Manuela Hernández
8. Objetivo de la auditoría (traído del plan de auditoría) :	Determinar el grado de conformidad del PROCEDIMIENTO GESTION DE GESTION AMBIENTAL



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

Versión: 01

INFORME DE AUDITORÍA

FOR-PC2-PD2-05

9. Alcance (traído del plan de auditoría):

Documentar la Auditoría de Campo para el PROCEDIMIENTO de la GESTION DE GESTION AMBIENTAL, en cumplimiento al Plan Anual de Auditorías vigencia 2025 establecido por la Oficina de Control Interno a través de la verificación y evaluación del PIN, mediante bases selectivas a la aplicación de procesos Administrativos y Asistenciales del Hospital Departamental San Antonio de Roldanillo tomando como periodo de revisión desde la última auditoría y lo transcurrido de la presente vigencia. Para la verificación se utilizarán las técnicas de auditoría tales como indagación, observación, entrevista individual con el líder del proceso, verificación, la confrontación y análisis de la información suministrada, así como las normas generalmente aceptadas (NAGA), garantizando que los procesos operen en el marco de los requisitos establecidos por las normas y en el cumplimiento de los objetivos y estrategias institucionales referenciadas en el Plan Estratégico Institucional (PIN) con el fin de permitir establecer y conocer el estado actual del subproceso.

10. Fecha de apertura:

23/07/2025

11. Fecha de cierre:

19/08/2025

II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

12. Descripción general de la auditoría

Descripción concreta de la auditoría (aspectos más sobresalientes):

Se hace una inspección ocular al servicio con el fin de evidenciar el cumplimiento de las normas establecidas en la ley 100 de 1994, Decreto 1011 de 2006, Resolución 2003 de 2014, MECI, NTCPG, Ley 87 de 1993, Decreto 1499 de 2017, Ley 1122 de 2007, Ley 1474 de 2011, La Constitución, LEY 23 DE 1982, Ley 80 de 1989, Ley 527 de 1999, Ley 1341 de 2009, Ley 594 de 2000, Ley 1437 de 2011, Ley 019 de 2012, Ley 1564 de 2012, Decreto 2482 de 2012 y demás decretos Reglamentarios



INFORME DE AUDITORÍA

III. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

13. Hallazgos de auditoría

Centro auditado	Tipo (Mayor, Menor, Observación)	Numeral y literal de la norma o requisito implicado en el hallazgo	Descripción del hallazgo (¿qué se incumple? ¿Cómo lo incumple? ¿Cuándo se incumplió?, ¿donde se incumplió?)	¿Es un hallazgo reincidente de auditorías pasadas?	Documento o registro evidencia del hallazgo.
Gestión Ambiental	D (debilidad)	ISO 14001	La política de gestión ambiental se encuentra incluida en el PGIRASA Institucional en la página 18, se recomienda que la política quede individualizada	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Menor)	ISO 14001	No se evidencia socialización de la política ambiental	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	D (debilidad)	ISO 14001	Se evidencia matriz de identificación de aspectos ambientales de las áreas asistenciales y de apoyo de la Entidad, pero no se encuentra socializado	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	D (debilidad)	Ley 99/1993	Se evidencian capacitaciones al personal con registro de asistencias, pero no cuenta con actas	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)		No se evidencia limpieza de tanques de reservorios de agua, pero si hay recirculación del agua	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)	Decreto 3930 de 2010	No se evidencian indicadores que midan la gestión del proceso ambiental	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

Versión: 01

INFORME DE AUDITORÍA

FOR-PC2-PD2-05

Gestión Ambiental	D (debilidad)	Decreto 3930 de 2010	Se evidencian listas de asistencia de capacitaciones sobre el manejo de residuos de parte de la ingeniera ambiental y del cliente externo RH SAS, pero no se evidencian actas	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)	Decreto 3930 de 2010	Según la normatividad exige tres tipos de colores, negro, blanco y rojo, en la entidad se encuentran obsoletos los siguientes depósitos, los grises y verdes en espera de ser cambiados paulatinamente, sin embargo, se levantó un diagnóstico sobre las necesidades de depósitos en los diferentes servicios, se evidencia informe del día 7 de julio de 2025	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)		No se ha estructurado el programa de reciclables con el GAGAS	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)	Código de Ética e Integralidad y de buen gobierno	No conoce el código de ética e integridad	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)	Ley 87/93 MECI	No tiene identificados los indicadores del proceso de gestión ambiental	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental
Gestión Ambiental	No cumple (Mayor)	Resolución 1646/2018 resolución 0561/2019	La nevera de la UTAC cuenta con termómetro, pero no tiene registro del reporte de temperatura, tampoco se evidencia mantenimiento preventivo/correctivo de las neveras o cuartos fríos	N/A	Lista de chequeo de Gestión Ambiental

14. Recomendaciones para auditorías posteriores: (Sugerencias destinadas a los procesos para mejorar, así como aspectos sugeridos a los auditores para que tengan en cuenta en auditorías posteriores)



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO
Empresa Social del Estado

Versión: 01

INFORME DE AUDITORÍA


FOR-PC2-PD2-05

Se le recomienda a la líder del área el cumplimiento al plan de mejora, el seguimiento se realizará en 6 meses, se le realizan recomendaciones que las diferentes socializaciones, inducciones, reinducciones o alguna información inherente a su área se realice por escrito, que es la evidencia que soporta.

Nombre completo	Responsabilidad	Firma
ZORAIDA IDARRAGA MURILLO	Auditor Líder	
RODRIGO JIMENEZ	Asesor Externo	
MANUELA HERNANDEZ	Líder de Proceso	

El protocolo del kit antiderrames está en proceso de actualización y socialización, de parte de la Ingeniera Ambiental de la Institución.

Con el objetivo de reducir la cantidad de residuos altamente contaminantes que terminan en el relleno sanitario, el Hospital San Antonio E.S.E, en alianza con la empresa "Pilas con el Ambiente", ha instalado un contenedor exclusivo para la recolección de pilas usadas, el cual será instalado en la entrada principal de la Institución, adicionalmente fomentar la cultura de parte del personal de la Entidad y los usuarios a la protección del medio ambiente y aportando a la iniciativa de promover la iniciativa de Hospitales verdes y saludables.

	<p align="center">HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado</p>	<p align="center">Versión: 01</p>
	<p align="center">INFORME DE AUDITORÍA</p>	<p align="center">FOR-PC2-PD2-05</p>

Con la empresa ECO Easy, se realizó un convenio por medio del cual esta empresa realiza la recolección del aceite de cocina usado, proporcionaron un bidón a la Institución para la recolección, con ese aceite hacen producción de biocombustibles y ayuda al impacto del medio ambiente y aportando a la iniciativa de promover la iniciativa de Hospitales verdes y saludables.


El Hospital San Antonio ha establecido un convenio con el programa Vida en Movimiento, una iniciativa respaldada por las empresas Baxter y Orbia, con el objetivo de reciclar de manera responsable las bolsas no contaminadas de líquidos intravenosos tipo Biaflex. Bolsas de PVC (Biaflex) utilizadas en terapias intravenosas, siempre que no hayan estado en contacto con residuos biológicos o medicamentos peligrosos.

Las bolsas recolectadas son transformadas en productos útiles como: Mangueras de uso agrícola o doméstico, suelas de zapatos, materiales para la construcción y otros productos con base plástica reciclada, cuyo objetivo es reducir el volumen de residuos hospitalarios que van a disposición final, fomentar la economía circular dentro del sector público, promover el cuidado del medio ambiente mediante el reciclaje responsable y asegurar el tratamiento adecuado de residuos plásticos no peligrosos.

El Hospital San Antonio E.S.E, cuenta con un sistema de segregación adecuada de papel limpio en las diferentes áreas administrativas, como parte de su estrategia de sostenibilidad y manejo responsable de residuos.

Esta práctica consiste en la recolección adecuada del papel limpio (no contaminado), se deposita en contenedores identificados exclusivamente para este tipo de residuo, el material recolectado se entrega a recicladores locales, promoviendo tanto el aprovechamiento de recursos como el apoyo a la economía circular, se evita que este tipo de residuo aprovechable termine en el relleno sanitario mezclado con residuos ordinarios.

A pesar del poco tiempo transcurrido desde la creación del proceso de gestión ambiental en el Hospital San Antonio E.S.E, ya se han logrado avances significativos en la protección del medio ambiente y en la reducción de la huella de carbono institucional, gracias a la incorporación de una ingeniera ambiental como parte del equipo, se han implementado acciones concretas que reflejan un compromiso real con el desarrollo sostenible y el cumplimiento de buenas prácticas ambientales en el ámbito hospitalario.

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO Empresa Social del Estado	Versión: 01
	INFORME DE AUDITORÍA	FOR-PC2-PD2-05

EVIDENCIA FOTOGRAFICA



Asegúrese de estar utilizando la versión actualizada de este formato. Consúltelo en el servidor de la entidad.