

APOYO TÉCNICO A LA CONTRALORÍA GENERAL DEL CAUCA EN LOS PROCESOS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL, MODALIDAD REGULAR A LA GESTIÓN AMBIENTAL DIRIGIDO A LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO QUILISALUD ESE, HOSPITAL EL TAMBO ESE Y AL MUNICIPIO DE PADILLA - CAUCA, CORRESPONDIENTES AL PLAN GENERAL DE AUDITORÍAS, VIGENCIA 2016.

JUAN PABLO GOMEZ MEZA  
Código N° 49101058



UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL  
PROGRAMA DE INGENIERIA AMBIENTAL  
POPAYAN  
2017

APOYO TÉCNICO A LA CONTRALORÍA GENERAL DEL CAUCA EN LOS  
PROCESOS DE AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL,  
MODALIDAD REGULAR A LA GESTIÓN AMBIENTAL DIRIGIDO A LAS  
EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y LOS MUNICIPIO DEL  
DEPARTAMENTO DEL CAUCA, CORRESPONDIENTES AL PLAN GENERAL DE  
AUDITORÍAS, VIGENCIA 2016.

JUAN PABLO GOMEZ MEZA  
Código N° 49101058

Informe final de trabajo de grado, modalidad de práctica profesional empresarial,  
como requisito parcial para optar el título de Ingeniero Ambiental

Director  
Msc. Wilson Andrés Betancourt Villalobos



UNIVERSIDAD DEL CAUCA  
FACULTAD DE INGENIERIA CIVIL  
PROGRAMA DE INGENIERIA AMBIENTAL  
POPAYAN  
2017

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Jurado**

---

**Jurado**

---

**Director**

**Popayán, marzo 2 de 2017.**

## **AGRADECIMIENTOS.**

A mi madre, Lucy, por su constante perseverancia, por sus consejos y enseñanzas que me han permitido ser una persona de bien, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy.

Al recuerdo eterno de mi padre Over, mi mayo guía espiritual.

A mi hermana, Diana, por su cariño incondicional, por ser mi constante apoyo y ejemplo.

A mi amiga y cómplice Andrea, por siempre estar a mi lado aun desde la distancia.

A mi familia y a mis amigos, por brindarme siempre una vos de liento.

A las alas auditoras Samira Seth y Cristina Rincón, por acogerme en su equipo, su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar han sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de mi práctica, sino también en mi formación profesional y personal.

A mi director Wilson Andrés Betancourt por la orientación, el seguimiento y la supervisión continúa, en el desarrollo del presente trabajo.

A los jurados, sin su colaboración el presente trabajo de grado no se habría podido llevar a cabo.

## Contenido

INTRODUCCIÓN.....	11
1 ANTECEDENTES.....	13
2 JUSTIFICACIÓN.....	15
3 OBJETIVOS.....	16
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	16
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	16
4 MARCO TEÓRICO.....	17
5 MARCO LEGAL.....	19
6 METODOLOGÍA.....	20
6.1 Fase de planeación:.....	20
6.2 Fase de Ejecución:.....	21
6.3 Fase de Informe:.....	22
7 RESULTADOS OBTENIDOS.....	24
7.1 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO QUILISALUD ESE.....	24
7.1.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.....	24
7.1.2 Observaciones de Auditoria.....	27
7.1.3 Contratación disposición de residuos peligrosos.....	29
7.1.3.1 Contratación vigencia 2014.....	29
7.1.3.2 Contratación Vigencia 2015.....	31
7.2 EMPRESA SOCIAL EL ESTADO HOSPITAL EL TAMBO.....	32
7.2.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.....	32
7.2.2 Observaciones de auditoria.....	35
7.2.3 Contratación disposición de residuos peligrosos.....	36
7.2.3.1 Contratación Vigencia 2014.....	36
7.2.3.2 Contratación vigencia 2015.....	38
7.3 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE ESE.....	38
7.3.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.....	39
7.3.2 Observaciones de auditoria.....	42
8 CONCLUSIONES.....	48
9 RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	50
ANEXOS DIGITALES.....	52

## LISTA DE TABLAS.

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b> Resultados visita Empresa Social del Estado Quiliscalud ESE. ....	22
<b>Tabla 2.</b> Resultados visita Empresa Social del Estado Hospital el Tambo ESE. ....	31
<b>Tabla 3.</b> Resultados visita Empresa Social del Estado Sur Oriente ESE. ....	37

## LISTA DE CUADROS.

	<b>Pág.</b>
<b>Cuadro 1.</b> Gestión ambiental 20014 - 2015 Empresa Social del Estado Quilisalud ESE. ....	22
<b>Cuadro 2.</b> Gestión ambiental 20014 - 2015 Empresa Social del Hospital el Tambo ESE. ....	31
<b>Cuadro 3.</b> Gestión ambiental 20014 - 2015 Empresa Social del Estado Sur Oriente ESE. ....	37

## LISTA DE ANEXOS.

### **Anexo 1.**

- A. Formato entrevista personal de servicios generales.
- B. Formato entrevista jefes de área.

### **Anexo 2.** Registro fotográfico.

- C. Registro fotográfico Empresa Social Del Estado Hospital El Tambo.
- D. Registro fotográfico Empresa Social Del Estado Sur Oriente ESE.
- E. Registro fotográfico Empresa Social Del Estado Quilisalud ESE.

### **Anexo 3.**

- F. Tabla 4. Cumplimiento planes y proyectos gestión ambiental 1.4.A.
- G. Tabla 5. Inversión Ambiental 1.4.B.
- H. Tabla 6. Ponderación- Ambiental 1.4.C.

**Anexo 4.** Tabla 7. Estado de cumplimiento del área de almacenamiento central del Centro de Salud Centro.

**Anexo 5.** Tabla 8. Estado de cumplimiento del área de almacenamiento central del Centro de Salud Antonio Nariño.

**Anexo 6.** Tabla 9. Estado de cumplimiento del área de almacenamiento central del Centro de Salud Morales Duque.

**Anexo 7.** Tabla 10. Estado de cumplimiento del área de almacenamiento central del Centro de Salud Mondomo.

**Anexo 8.** Tabla 11. Lista de medicamentos vencidos entregados al operador externo.

**Anexo 9.** Tabla 12. Acta para dar de baja a medicamentos vencidos.

**Anexo 10.** Tabla 13. Actas correspondientes a medicamentos vencidos e insumos encontrados en el sótano del Núcleo de Atención Primaria de Mondomo.

**Anexo 11.** Tabla 14. Actas correspondientes a medicamentos para Malaria y Dengue entregados en custodia por la secretaria de Salud Departamental.

**Anexo 12.** Tabla 15. Acta para dar de baja medicamentos vencidos.

**Anexo 13.** Tabla 16. Actas para dar de baja a medicamentos de control especial por vencimiento.



**Anexo 14.** Tabla 17. Actas para dar de baja a medicamentos vencidos.

**Anexo 15.** Tabla 18. Formatos de Control y Registro en peso de residuos entregados.

**Anexo 16.** Tabla 19. Actas para dar de baja a medicamentos vencidos.

**Anexo 17.** Tabla 20. Cronograma de capacitaciones vigencia 2014 y 2015.

#### **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EL TAMBO ESE.**

**Anexo 18.** Tabla 21. Estado de cumplimiento del área de almacenamiento central.

**Anexo 19.** Tabla 22. Actas para dar de baja a medicamentos vencidos.

**Anexo 20.** Tabla 23. Contrato 16 de 2014.

**Anexo 21.** Tabla 24. Control de Registro en Peso de Residuos Entregados al Generador por parte de la E.S.E hospital Nivel 1 El Tambo.

**Anexo 22.** Tabla 25. Contrato 136 de 2014 y Control de Registro en Peso de Residuos Entregados al Generador por parte de la E.S.E hospital Nivel 1 El Tambo.

**Anexo 23.** Tabla 26. Contrato 17 de 2015 y Control de Registro en Peso de Residuos Entregados al Generador por parte de la E.S.E hospital Nivel 1 El Tambo.

#### **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE ESE.**

**Anexo 24.** Tabla 27. Estado del Almacén Central Punto de Atención del Municipio de La Vega.

**ANEXO 25.** Tabla 28. Estado del Almacén Central Punto de Atención del Municipio de Almaguer.

**Anexo 26.** Tabla 29. Estado del Almacén Central Punto de Atención del Municipio de San Sebastián.

**Anexo 27.** Tabla 30. Estado del Almacén Central Punto de Atención del Municipio de Santa Rosa.

**Anexo 28.** Tabla 31. Punto de atención la vega - acta de diciembre de 2014.

**Anexo 29.** Tabla 32. Punto de atención la vega - acta de junio de 2015.

**Anexo 30.** Tabla 33. Punto de atención la vega - acta de 5 noviembre de 2014.

**Anexo 31.** Tabla 34. Punto de atención la vega - acta de 25 noviembre de 2015.

**Anexo 32.** Tabla 35. Punto de atención la vega - acta de 17 de febrero de 2015.

**Anexo 33.** Tabla 36. Punto de atención la vega - acta de 17 de febrero de 2015- (san miguel).

**Anexo 34.** Tabla 37. Punto de atención santa rosa - acta de 24 de febrero de 2014.

**Anexo 35.** Tabla 38. Punto de atención santa rosa - acta de 8 de enero de 2015.

**Anexo 36.** Tabla 39. Punto de atención santa rosa - acta de 8 de enero de 2016.

**Anexo 37.** Tabla 40. Punto de atención santa rosa - acta de 12 de julio de 2016

**Anexo 38.** Tabla 41. Punto de atención Almaguer - acta de 10 de marzo de 2016.

**Anexo 39.** Tabla 42. Punto de atención Almaguer - acta de 7 de julio de 2016.

**Anexo 40.** Tabla 43. Punto de atención Almaguer - acta de 4 de agosto de 2016.

**Anexo 41.** Tabla 44. Punto de atención Almaguer - acta de 7 de septiembre de 2016.

**Anexo 42.** Tabla 45. Punto de atención Almaguer - acta de 5 de octubre de 2016.

**Anexo 43.** Tabla 46. Punto de atención San Sebastián - acta de 22 de febrero de 2016.

## INTRODUCCIÓN.

El interés global por los asuntos ambientales surge, se concreta y se va haciendo cada vez más importante en la medida en que la comunidad internacional ha ido adquiriendo conciencia sobre las amenazas creadas por las presiones impuestas sobre los ecosistemas y sus servicios por el crecimiento de la población y el desarrollo, en especial en el último medio siglo (Nannetti et al., 2015).

Paralelo a la evolución del tema ambiental a nivel internacional, Colombia ha tenido una importante producción de instrumentos, de tipo normativo y organizacional, principalmente encaminados a involucrar el tema ambiental en las propuestas de planeación, desarrollo y ordenamiento territorial y en los procesos de la gestión pública (Ministerio del Medio Ambiente et al., 2002).

En este punto se cuenta entonces con una base legal, conceptual y teórica de la Auditoría en nuestro país, que como sistema de control lleva a cabo actividades independientes y objetivas en procura de salvaguardar los recursos, dar cumplimiento a las disposiciones legales y velar porque se refleje la realidad del ente a auditar (Pardo et al., 2010).

En Colombia, la función pública del Control Fiscal está a cargo de la Contraloría General de la República, las Departamentales y Municipales, siendo este Control Fiscal una función pública, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Estado en todos sus órdenes y niveles (Contraloría General de la República).

En este sentido la Contraloría General del Cauca, ejercer el control fiscal a la gestión integral de las entidades sujetas de control del orden Departamental y Municipal, y a los particulares que manejen recursos públicos, con la interacción de organizaciones de base, gremios, veedurías y comunidad en general, de forma efectiva y transparente garantizando el buen manejo de los recursos públicos, la correcta gestión fiscal y el respeto al medio ambiente en el Departamento del Cauca (Contraloría General del Cauca).

En síntesis, la gestión ambiental es competencia de las administraciones que tienen la obligación de velar por un ambiente sano, hacer cumplir la función social y ecológica de la propiedad y preservar el patrimonio cultural y ambiental de la nación, en el marco de un esquema planeado y participativo, que incluye el cumplimiento de diversas funciones normativas, de regulación y control, por un lado; y por otro, las de planeación, formulación ejecución y seguimiento de planes y proyectos ambientales (Ministerio del Medio Ambiente et al., 2002).

El presente trabajo contiene los resultados obtenidos en cumplimiento al apoyo técnico brindado a la Contraloría General del Cauca en los procesos de auditoría gubernamental con enfoque integral a la gestión ambiental dirigido a las Empresas Sociales del Estado Quilisalud ESE, Hospital el Tambo ESE y al Municipio de Padilla Cauca, producto de la evaluación al cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales, inversión ambiental, gestión de residuos hospitalarios y similares, tasa retributiva, comparendo ambiental, agua potable y saneamiento básico y demás aspectos ambientalmente relevantes.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos ambientales vigentes, por tanto, requirió una fase de planeación, ejecución e informe, de tal manera que los resultados de la evaluación proporcionan una base razonable que fundamentan los conceptos y las opiniones expresadas en los informes generados como resultado del proceso auditor.

## 1 ANTECEDENTES.

La Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente Humano y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo (CNUMAD), realizadas en 1972 y 1992, respectivamente, son dos hitos de la historia, que podemos tomar como puntos de referencia de la gestión ambiental en la última década. Las dos conferencias contribuyeron a incrementar la conciencia ambiental y a formar nuevas visiones sobre el manejo del medio ambiente, dieron lugar a convenios multilaterales y detonaron una sustantiva respuesta de los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado que se ha traducido en avances concretos de la gestión ambiental en todo el mundo y especialmente en los países de América Latina y el Caribe. A su vez, la CNUMAD adoptó el desarrollo sostenible como la meta hacia la cual se deben dirigir todas las naciones de la tierra, un concepto que aborda el tema del desarrollo a partir de una visión integradora de las dimensiones económica, social y ambiental (Rodríguez et al., 2002).

Es así como el área del medio ambiente y el desarrollo sostenible se ha convertido en unas de las más dinámicas del derecho y la política internacional. En este sentido los gobiernos de todo el mundo han desarrollado normatividad (leyes, códigos, reglamentos de organizaciones internacionales) que cubren una gran variedad de aspectos relacionados a la problemática ambiental que genera el desarrollo (Abastos, 2006).

Colombia no ha sido ajena a esta tendencia y hoy en día es parte de un importante número de tratados, convenciones y protocolos. Los tratados y convenios internacionales multilaterales y bilaterales aprobados y ratificados por Colombia son realizados con el objeto de establecer alianzas mundiales de cooperación entre todos los sectores claves de la sociedad, en los que se respeten los intereses comunes, se proteja la integridad de los componentes que integran el medio ambiente y se guarde el equilibrio con el desarrollo (Hernández, 2006).

Con la Constitución Política de Colombia de 1991, el país se vio abocado a unos cambios radicales en muchos frentes, entre ellos el ambiental. La Constitución se desarrolla mediante una serie de normas conexas o directas, siendo la más importante para el sector la Ley 99 de 1993, piso fundamental de una nueva gestión ambiental basada en el concepto de sostenibilidad (Hernández, 2006).

El concepto de gestión ambiental, entonces, aparece en el contexto regulador de la Ley 99 de 1993, convirtiéndose en el eje del Sistema Nacional Ambiental (SINA), entendido como “el conjunto de todos los elementos que deben interactuar

para el cumplimiento de las metas ambientales que se definieron en la Constitución Política de 1991”, y cuyo nivel orgánico y descentralizado se encuentra soportado, a partir del esquema legal, en el Ministerio del Medio Ambiente, las corporaciones autónomas regionales y las entidades territoriales (Hernández, 2006).

Para dar cumplimiento a lo anterior el gobierno nacional creó autoridades ambientales, unos órganos ejecutores de la política ambiental y concibió un control fiscal orientado a evaluar la gestión de las entidades estatales en materia ambiental e incluyó bajo el manto de dicho control no solo a las autoridades ambientales, sino a todas las entidades del estado sin distinción de su actividad ni de su nivel, sea este nacional, departamental o municipal (Villegas).

En este sentido el marco legal Colombiano señala que la gestión ambiental debe realizarse con pleno respeto por la autonomía, la cultura e identidad de comunidades y territorios y en forma transversal, integrada y participativa, a fin de lograr coherencia y armonía entre las acciones locales y las escalas y niveles de la administración local, regional, departamental y nacional (Hernández, 2006).

Para el desarrollo del presente documento, se tomó como punto de partida el Plan General De Auditorías (PGA) con vigencia 2016 de la Contraloría General del Cauca, a través del cual se definieron las entidades o sujetos de control, fechas en que fueron visitados por la Contraloría y lineamientos del proceso auditor, en este caso se tomó como una de las líneas de auditoría la evaluación a los ingresos, gastos y valoración de los costos ambientales que permitieron cuantificar el impacto por el uso o deterioro de los recursos naturales, el medio ambiente y evaluar la gestión de protección, en este caso mediante el análisis detallado de los siguientes factores: Planes, programas y proyectos ambientales, inversión ambiental, saneamiento básico y agua potable, residuos sólidos, residuos hospitalarios y similares, comparendo ambiental y tasa retributiva. De esta manera se dio cumplimiento a la misión de vigilar, evaluar y hacer seguimiento de los resultados obtenidos mediante la ejecución de los recursos públicos.

## 2 JUSTIFICACIÓN.

Este trabajo se centró en el desarrollo de una serie de auditorías a un conjunto de instituciones prestadoras salud ESEs del departamento del Cauca. Esta pasantía surgió del deseo de fortalecer y apropiarse de cada uno de los procesos involucrados en el desarrollo de una auditoría.

Para dar un enfoque más centrado a la ingeniería ambiental, este trabajo empresarial se orientó hacia la auditoría ambiental como objeto de estudio y análisis, con el fin de detectar mediante el trabajo de auditoría desviaciones existentes entre la condición (Situación Encontrada) y el criterio (Debe ser-Normatividad), en los objetivos, estrategias, programas y metas ambientales, así como verificar el cumplimiento de las normas, políticas, planes, proyectos o actividades en relación con el medio ambiente y en el manejo de los recursos destinados al sector ambiental de manera eficiente, eficaz, oportuna, económica y transparente.

De este modo el desarrollo de esta práctica profesional empresarial brindo la oportunidad de fortalecer la confianza que tiene un ingeniero ambiental en formación, ya que su participación como apoyo técnico en los procesos de auditoría llevados a cabo por la contraloría departamental del cauca, permitió poner en prácticas los conocimientos adquiridos en la academia y fortalecer los mismos.

### **3 OBJETIVOS.**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL.**

Apoyo técnico a la Contraloría General del Cauca en los procesos de auditoría gubernamental con enfoque integral, modalidad regular en la gestión ambiental, en las Empresas Sociales del Estado ESEs: Hospital El Tambo, Quilisalud y al Municipio de Padilla Cauca.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- Brindar apoyo técnico en los procesos de planeación, ejecución e informe de los procesos de auditoría en su línea ambiental, en las Empresas Sociales del Estado ESEs: Hospital El Tambo, Quilisalud y al Municipio de Padilla Cauca.
  
- Proporcionar acompañamiento técnico en los procesos de auditoría, en su línea ambiental, para evaluar, determinar y calificar la adecuada ejecución de los recursos públicos, en los sectores de: Residuos hospitalarios y similares, residuos sólidos, tasa retributiva, comparendo ambiental, agua potable y saneamiento básico, en las Empresas Sociales del Estado ESEs: Hospital El Tambo, Quilisalud y en el Municipio de Padilla Cauca.
  
- Cerciorarse del grado de cumplimiento de las normas, políticas y procedimientos vigentes, por parte de las Empresas Sociales del Estado ESEs: Hospital El Tambo, Quilisalud y el Municipio de Padilla Cauca.



#### 4 MARCO TEÓRICO.

El Control Fiscal Ambiental (CFA) es una herramienta de evaluación de la gestión de las entidades públicas, con el fin de proteger las inversiones en materia ambiental y evaluar las acciones encaminadas al mejoramiento del ambiente y, a su vez, que se dé un uso racional a los recursos naturales y al medio ambiente pertenecientes a toda la comunidad (Hernández, 2006).

En su expresión más moderna, la auditoría ambiental es el componente clave de un Sistema de Gestión Ambiental (SGA). Como resultado de la auditoría ambiental se permite obtener información acerca de la efectividad de la gestión del ente auditado, identificar problemas asociados a su funcionamiento, identificar nuevos desafíos ambientales y proponer medidas de prevención y mitigación apropiadas. La auditoría debe ser independiente y capaz de identificar los problemas ambientales presentes y futuros (Producción Limpia).

En Colombia, la función pública del control fiscal está a cargo de la Contraloría General de la República, que de conformidad con el artículo 267 de la Constitución Política de Colombia y el artículo 4 de la Ley 42 de 2003, establecen que “El Control Fiscal es una función pública, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Estado en todos sus órdenes y niveles”. Este será ejercido en forma posterior y selectiva por la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales y municipales, los auditores, las auditorías y revisorías fiscales de las empresas públicas municipales, conforme a los procedimientos, sistemas y principios que establezca la ley (Contraloría General de la República).

Con la finalidad de fortalecer la labor fiscalizadora de las Contralorías y contribuir, en general, con el mejoramiento de la gestión pública de los entes territoriales, la Contraloría General de la República, a través del Sistema Nacional de Control Fiscal -SINACOF- construyó una metodología adaptada a las necesidades y requerimientos propios del ejercicio de la función de control fiscal en el nivel territorial, la “Guía de Auditoría Territorial – GAT – la cual fue adoptada mediante Resolución 043 de 2013 expedida por la Contraloría General de Cauca (Morelli, 2012).

La Contraloría General del Cauca es un organismo de carácter técnico con autonomía administrativa y presupuestal. Está regida por la Constitución Política Nacional y las leyes de la República de Colombia, ejercer el control fiscal a la gestión integral de las entidades sujetas de control del orden Departamental y Municipal, y a los particulares que manejen recursos públicos, con la interacción de organizaciones de base, gremios, veedurías y comunidad en general, de forma

efectiva y transparente garantizando el buen manejo de los recursos públicos, la correcta gestión fiscal y el respeto al medio ambiente en el Departamento del Cauca (Contraloría General del Cauca).

## 5 MARCO LEGAL.

La Constitución Política de Colombia, establece: “Los contralores departamentales, distritales y municipales ejercerán, en el ámbito de su jurisdicción, las funciones atribuidas al Contralor General de la República en el Artículo 268.”

La Constitución Política de Colombia en el Artículo 269 estipula que “En las entidades públicas, las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley, la cual podrá establecer excepciones y autorizar la contratación de dichos servicios con empresas privadas colombianas.”

Decretos 2676 de 2000 y sus modificaciones; el Decreto 4126 de 2005 y la Resolución 1164 de 2002 por la cual se adopta el Manual de Procedimientos Para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares MPGIRHS.

Según la Ley 42 de 1993 en su Artículo 4. El control fiscal es una función pública, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Estado en todos sus órdenes y niveles.

El requisito “4.2.2 Manual de la Calidad”, de la Norma Técnica NTC-ISO 9001 versión 2000 y NTC-GP 1000:2009, determina que la organización debe establecer y mantener un Manual de la Calidad que incluya el alcance del Sistema de Gestión de la Calidad, con los detalles y justificación de cualquier exclusión; los procedimientos y documentos establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad, o referencia a los mismos; descripción de la interacción entre procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

Resolución 1403 de 2007. “Por la cual se determina el modelo de gestión del servicio farmacéutico, se adopta el manual de condiciones esenciales y procedimientos y se dictan otras disposiciones”.

## 6 METODOLOGÍA.

En el desarrollo del proceso auditor, no fue posible evaluar de forma integral la línea ambiental para el Municipio de Padilla Cauca, por lo cual se tomó la decisión de no incluirla tanto en el informe preliminar como final. Por tanto no se tendrá en cuenta los componentes agua potable y saneamiento básico, comprendiendo ambiental y tasa retributiva. En busca de dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente trabajo se incluyó a la Empresa Social del Estado Sur Oriente ESE.

Dado que las tres instituciones auditadas son Empresas Sociales del Estado ESEs se trabajó con la misma metodología. Se utilizó la metodología establecida en la Guía de Auditoría Para Contralorías Territoriales 2012 (GAT) y la normatividad ambiental vigente, con el propósito de evaluar la gestión y los resultados fiscales mediante la aplicación de los sistemas de control fiscal, para determinar el cumplimiento de los principios fiscales en la prestación de servicios o provisión de bienes públicos en desarrollo de los fines esenciales del Estado.

A continuación se presentan cada una de las fases aplicadas en el desarrollo del proceso auditor, con el objeto de dar cumplimiento a los objetivos planteados.

### 6.1 Fase de planeación:

Partiendo del plan general de auditorías -PGA- con vigencia 2016 a través del cual se definieron las entidades o sujetos de control, Quilisalud ESE, Hospital el Tambo ESE y Sur Oriente ESE, al igual que fechas de visitas y lineamientos del proceso auditor, la líder del proceso vinculo a su equipo de auditoria al pasante Juan Pablo Gómez Meza como apoyo técnico en los procesos de auditoria gubernamental con enfoque integral, modalidad regular a la Gestión Integral en el Manejo de los Residuos Hospitalarios y Similares, a las entidades anteriormente mencionadas.

Recopilación de información: Se recopiló información que permitió determinar el estado en el que se encontraban las entidades sujetas de control, en relación a la línea de auditoria con el fin de verificar el cumplimiento de los procesos y procedimientos que cada una de ellas aplican en el manejo y disposición de residuos hospitalarios dentro de la vigencia a auditar 2014-2015 en relación a la gestión ambiental.

Las fuentes de información utilizadas fueron: la Corporación Autónoma Regional del Cauca CRC, paginas institucionales, informes de auditoría de vigencias anteriores, el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP), el Sistema

Integral Hospitalario (SIHO) e información suministrada por las entidades previo requerimiento del equipo auditor, correspondiente a soportes de contratos referente a la gestión externa en el manejo integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

Técnicas de trabajo: Se generaron dos tipos de encuesta, una dirigida al personal de servicios generales y otra para los jefes de área de cada entidad (Anexo 1), se planteó realizar inspección visual de cada una de las entidades, revisión documental en sitio, tomar registros fotográficos y solicitar copia de los soportes documentales.

Estrategias de auditoria: Se planteó la revisión documental y verificación en sitio de los siguientes componentes.

- El cumplimiento de la normatividad y legislación ambiental que contempla el manejo, tratamiento y disposición de los residuos hospitalarios y similares, en relación al componente interno y externo, en base a lo establecido en el PGIRHIS de cada entidad, durante las vigencias 2014 – 2015.
- La implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares para las vigencias 2014 - 2015, de conformidad con el Decreto 2676 de 2000 y Resolución 1164 de 2002.
- La existencia del comité ambiental y el Manual de Procedimientos Para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares.
- El cumplimiento de requisitos y especificaciones técnicas reguladas para los recipientes de almacenamiento desechable y reutilizables de conformidad con lo establecido en la Resolución 1164 de 2002, numeral 7.2.3.
- La contratación suscrita con empresas prestadoras del servicio especial de aseo y la existencia de la respectiva licencia ambiental.
- El monto de las inversiones realizadas durante las vigencias 2014 y 2015, para la implementación, seguimiento y control del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares – PGIRHIS.
- Las medidas de protección del personal de servicios generales encargados de manipular los residuos hospitalarios en la E.S.E.

Plan de trabajo: La información recopilada de cada entidad junto con las técnicas de trabajo y las estrategias de auditoria, fueron unidas con los demás componentes a evaluar, para generar los respectivos planes generales de trabajo.

## **6.2 Fase de Ejecución:**

Esta fase se desarrolló en campo, realizando:

- Revisión documental y verificación en sitio de forma rigurosa, a cada uno de los componentes planteados en las estrategias de auditoría.
- Inspección visual y registro fotográfico del estado general de las instalaciones, de cada una de las entidades auditadas (Anexo 2).
- Entrevista al personas de servicios generales y en las áreas de vacunación, odontología, urgencias, cirugía, servicios general y área administrativa.

En el proceso de revisión documental y verificación en sitio se identificaron desviaciones existentes entre la condición (Situación Encontrada) y el criterio (Debe ser-Normatividad), lo cual represento el establecimiento de observaciones de auditoría.

Se recopilo evidencia que soportara las observaciones de auditoría, mediante registro fotográfico, papeles de trabajo (entrevistas) y soportes documentales.

### **6.3 Fase de Informe:**

Partiendo de las observaciones que se hicieron con base a la revisión documental y las visitas en campo se procedió a la elaboración del informe ambiental.

Se diligenciaron las tablas 1.4.A, 1.4.B, 1.4.C (Anexo 3) correspondientes al cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales e inversión ambiental respectivamente, la calificación resultado de ponderar estas dos variables permitió emitir un concepto favorable o con deficiencia, para cada una de las entidades auditadas.

Una vez se establecieron las causas y efectos, la suficiencia, pertinencia y utilidad de la evidencia y logrado un consenso en mesa de trabajo frente al análisis y el alcance de las observaciones (Fiscal, Disciplinaria o Penal), estas fueron redactadas en el informe ambiental, el cual fue incorporado al informe preliminar.

El informe preliminar fue notificado y trasladado a cada una de las entidades auditadas, estas, presentaron conforme al debido proceso (cinco días hábiles) argumentos y soportes con el objeto de desvirtuar las observaciones hechas por el equipo auditor.

Las observaciones de la línea ambiental soportadas y desvirtuadas de manera idónea fueron retiradas, para ello se valoraron todas las pruebas, las evidencias y la respuesta de los auditados.

Las observaciones de auditoría que no fueron desvirtuadas se establecieron como hallazgos, de esta forma se procedió a la elaboración del informe ambiental final,

de cada una de las entidades auditadas, el cual contiene los hallazgos del proceso auditor correspondientes a la línea ambiental, según el gravamen de cada uno de ellos (Fiscal, Disciplinaria o Penal), y el cual fue incorporado al informe final de auditoria.

## 7 RESULTADOS OBTENIDOS.

En cumplimiento al apoyo técnico brindado a la Contraloría General del Cauca en los procesos de auditoría gubernamental con enfoque integral y a los objetivos planteados en este documento, a continuación se presentan los resultados obtenidos en el desarrollo del proceso auditor.

### 7.1 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO QUILISALUD ESE.

#### 7.1.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.

Como resultado de la auditoría adelantada, se emitió una opinión **Con Deficiencias** en la gestión ambiental, debido a la calificación de **79.0**, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

**Cuadro 1.** Gestión ambiental 2014-2015 Empresa Social del Estado Quilisalud ESE.

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	65.0	0.60	39.0
Inversión Ambiental	100.0	0.40	40.0
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1.00</b>	<b>79.0</b>

Como el resultado en la gestión ambiental de la entidad presenta **deficiencias**, la entidad tiene que mejorar con respecto al manejo y disposición de los residuos peligrosos.

En la visita de auditoría realizada a Quilisalud ESE se evidenció lo siguiente:

**Tabla 1.** Resultados visita Empresa Social del Estado Quilisalud ESE.

<b>Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.</b>	La Corporación Autónoma Regional del Cauca emitió el concepto técnico de viabilidad, evaluando el contenido del PGIRHS, y determino que el documento cumple con los requerimientos mínimos exigidos por el Decreto 351 de 2014, resolución 1164 de 2002 y hace recomendaciones sobre la actualización periódica del Diagnóstico, Cronograma y Presupuesto.
<b>Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y</b>	Conformado mediante resolución 148 de Noviembre 20 de 2015, el documento contiene información sobre quien conformará el GAGAS, el objetivo general, objetivo específico, designación de funciones y frecuencia de



<p><b>Sanitaria (GAGAS)</b></p>	<p>reuniones, se relacionan las responsabilidades del Personal Asistencial y de Servicios Generales.</p> <p>En el acta de reunión de calidad con fecha del 14 de noviembre de 2014 se realiza la presentación del GAGAS y avances del PGIRHS.</p>
<p><b>PGIRHS Componente interno.</b></p>	<p>El Registros de la Producción de Residuos Hospitalarios y Similares en cantidades (kg) y tipo de residuos, se realiza a diario pero los residuos biosanitarios la entidad no los discrimina.</p> <p>La ESE cuenta con puntos ecológicos en cada una de los Núcleos de Atención Primaria (NAP), con su debida Rotulación, dispuestos en los pasillos en los cuales se generan residuos Ordinarios, Inertes, Comunes y Reciclables.</p> <p>No hay guías en los servicios donde se generan residuos peligrosos, hace falta colocar guías de clasificación en los pasillos y en algunos servicios.</p>
<p><b>Programa de formación y educación.</b></p>	<p>El programa de capacitación para el manejo de los residuos hospitalarios y similares se encuentra incluido en el Plan General de Capacitaciones de la Entidad.</p> <p>En la <b>vigencia 2014</b> se programaron en el mes de marzo 2 capacitaciones correspondientes al PGIRHS y en el mes de agosto una sobre bioseguridad.</p> <p>En la <b>vigencia 2015</b> se programaron capacitaciones por parte del GAGAS en el mes de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre; pero solo se realizaron 3 capacitaciones.</p>
<p><b>Segregación en la fuente.</b></p>	<p>Algunos recipientes no cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y rotulación estandarizada, los cuales están contemplados en el MPGIRHS.</p> <p>Las bolsas no reutilizables cumplen con los estándares de calidad y color de acuerdo con el recipiente que las contiene.</p> <p>Los recipientes para residuos corto punzantes cumplen con los estándares de calidad.</p> <p>Los recipientes reutilizables se están lavando dos veces en la semana con jabón y desinfectante.</p> <p>Faltan guías que indiquen al personal donde se debe depositar cada tipo de residuo generado en la Institución.</p>
<p><b>Desactivación de residuos hospitalarios y similares.</b></p>	<p>No se está realizando la desactivación de los residuos hospitalarios que poseen riesgo biológico.</p> <p>Los residuos corto punzantes se están entregando directamente a la ruta externa.</p> <p>La desactivación no se está realizando en las áreas de generación.</p> <p>En la Institución los únicos residuos anatomopatológicos que se generan son en el área de odontología (dientes) que son</p>

	entregados directamente al operador de aseo externo.
<b>Movimiento interno de los residuos.</b>	<p>La Institución no cuenta con equipos para el movimiento interno de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos.</p> <p>Los fármacos vencidos o deteriorados en la Institución se almacenan en la farmacia, desconociendo que el regente debe contar con criterios, procedimientos y recursos que permitan verificar la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, para que sean distribuidos o dispensados dentro de la fecha de vigencia o solicitar la devolución o cambio al proveedor, con el fin de evitar un posible detrimento patrimonial.</p> <p>Se debe tomar como factor de análisis el método FEFO (primeros en vencer primeros en salir) y el respectivo control periódico de los productos próximos a vencerse (mínimo con tres meses de antelación).</p> <p>No se está realizando análisis de microorganismos a los recipientes.</p>
<b>Almacenamiento de los residuos hospitalarios.</b>	<p>La entidad cuenta con cuatro puntos de atención y en todos se encontraron falencias en el almacenamiento central.</p> <p>En el <b>NAP del Centro</b>, el almacén central no cumple con las especificaciones mínimas establecidas por la norma (Anexo 4); permitiendo a los usuarios el acceso a el lugar de disposición ya que se encuentra dentro de las instalaciones de la entidad de salud y cerca al área de vacunación, consultorio y farmacia. No cuenta con ventilación, ni separación de los residuos por clase.</p> <p><b>NAP Antonio Nariño</b>, el estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (Anexo 5).</p> <p><b>NAP Morales Duque</b>, el estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (ver anexo 6).</p> <p><b>NAP Mondomo</b>, el estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (ver anexo 7).</p> <p>La entidad debe dar cumplimiento a todas las características descritas en los anexos 4, 5, 6 y 7, por lo tanto debe ponerse al día con los ítems en donde ha cumplido parcialmente o no ha cumplido.</p>
<b>Control de efluentes líquidos y emisiones gaseosas.</b>	<p>En la Institución el único efluente es el generado en el laboratorio clínico utilizado para realizar las tinciones; no hay emisiones de gases.</p>

<b>Programa de seguridad industrial.</b>	Se realizan capacitaciones para el adecuado manejo de los residuos Hospitalarios y Similares, pero de acuerdo a las encuestas realizadas al personal de la entidad hay que afianzar el conocimiento en las áreas administrativa, vacunación y otras. Los trabajadores de servicios generales están utilizando todos los implementos de protección personal.
<b>Plan de contingencia.</b>	No se evidenció que el Grupo de Salud Ocupacional llevara un registro de los accidentes presentados en la Institución causados por el inadecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares. No se estableció si en las capacitaciones se han realizado los procedimientos a ejecutar en casos de emergencia, con la finalidad de que el personal este capacitando frente a una eventualidad.
<b>Indicadores de gestión interna.</b>	Se está diligenciando el formulario RH1, esta es una buena herramienta para realizar el diagnóstico de la cantidad y clase de residuos generados en la institución.
<b>Auditorías internas e interventorías ambientales y sanitarias.</b>	No se evidenció si en la entidad se ha realizado auditorías internas en cuanto al manejo y disposición de los residuos hospitalarios y similares.
<b>Informes y reportes a las autoridades de control y vigilancia ambiental y sanitaria.</b>	No hay Informes a las Autoridades de Vigilancia y Control.
<b>Programas de tecnologías limpias.</b>	En la Institución no hay diseñados programas de tecnologías limpias, lo que se puede interpretar como falta de compromiso institucional para el seguimiento continuo de la buena gestión de los residuos hospitalarios.

### 7.1.2 Observaciones de Auditoria.

#### Observación de Auditoria N° 1 – Administrativa con presunta connotación disciplinaria.

**Condición** Incumplimiento a la normatividad ambiental.

**Criterio:** Artículo 209 Superior. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000. Numeral 7.2.3 del MPGIRHS.

**Narración de la situación encontrada:** En visita de inspección practicada a las dependencias de la ESE, se establece que:

- ✓ Algunos recipientes no cumplen con las especificaciones, falta de tapa, o rotulo.
- ✓ Faltan guías para señalar en la institución el tipo de residuo que se va a disponer en cada recipiente.

**Causas.** Omisión en cumplimiento normativo. Ausencia de políticas y prácticas de control y seguimiento por parte de los responsables del proceso.

**Efecto.** Segregar los residuos en los recipientes que no correspondan a cada residuo, generando alto riesgo por contaminación, tanto para personal de la ESE como para sus usuarios.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** Dando que la entidad acepta la observación administrativa, debido al incumplimiento de lo establecido en la Resolución 1164 de 2002. La observación de carácter administrativo se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE suscribirá. En relación a la observación disciplinaria será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

### **Observación de Auditoria Nº 2 – Administrativa con presunta connotación disciplinaria.**

**Condición:** Incumplimiento a la normatividad ambiental.

**Criterio:** Artículo 209 Superior. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000. Numeral 7.2.5 y 7.2.5.1 del MPGIRHS. Incumplimiento en el Numeral 2.3.3. (Prevalencia del Conocimiento Técnico) Resolución 1403 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

**Narración de la situación encontrada:** En visita de inspección practicada a las dependencias de la ESE, se establece que:

- ✓ No cuenta con equipo para el movimiento interno de los residuos peligrosos y los no peligrosos.
- ✓ Los fármacos no son devueltos al proveedor para su cambio antes del vencimiento, generando pérdidas para la ESE.
- ✓ No se ha realizado análisis microbiológicos a los recipientes.

**Causas.** Omisión en cumplimiento normativo. Ausencia de políticas y prácticas de control y seguimiento por parte de los responsables del proceso.

**Efecto.** Contaminación del personal que manipula los residuos. Posible detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** Dando que la entidad acepta la observación administrativa, esta se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE suscribirá. En relación a la observación disciplinaria será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

**Observación de Auditoría N° 3 – Administrativa con presunta connotación disciplinaria.**

**Condición:** Falencias en el almacenamiento central.

**Criterio:** Artículo 209 Superior. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000. Numeral 7.2.6.2 del MPGIRHS.

**Narración de la situación encontrada:** La entidad cuenta con cuatro puntos de atención y en todos se encontraron falencias en el almacenamiento central, incumpliendo con el numeral 7.2.6.2 del MPGIRHS.

**Causa.** Omisión en cumplimiento normativo, ausencia de control y seguimiento por los responsables del proceso. Falta de gestión.

**Efecto.** Contaminación de todos los residuos y contaminación de todas las áreas.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** Dando que la entidad acepta la observación administrativa, esta se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE suscribirá. En relación a la observación disciplinaria será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

**7.1.3 Contratación disposición de residuos peligrosos.**

**7.1.3.1 Contratación vigencia 2014.**

**Contrato:** N° 12 de 2014.

**Contratista:** ASERHI S.A.S.

**Valor del Contrato:** \$ 5.000.000.

**Observación de Auditoría N° 4 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Entrega de fármacos vencidos para disposición final.

**Criterio.** Artículo 3, 6 de la ley 610 de 2000. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000.

**Narración de la situación encontrada.** En el formato de Control y Registro en peso de residuos entregados por los generadores se evidenció que la entidad está entregando al operador externo fármacos vencidos para la disposición final y no utilizando el mecanismo de devolución para el cambio antes de su vencimiento; por lo tanto la entidad está incurriendo en un posible detrimento patrimonial de \$242.500 (Anexo 8).

**Causa.** Omisión en el cumplimiento de obligaciones por parte de los responsables del proceso. Falta de control y supervisión del contrato.

**Efecto.** Presunta sanción disciplinaria y posible detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad no acepta la observación, sin embargo no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

La observación de carácter administrativo se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE.

**Observación de Auditoría N° 5 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Bajas por vencimiento de medicamentos.

**Criterio.** Artículo 8 de la Ley 42 de 1993 en concordancia con los Artículos 3, 6 de la Ley 610 de 2000. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000.

**Narración de la situación encontrada.** Mediante revisión efectuada a las actas para dar de baja a medicamentos vencidos se totalizó el valor de estos medicamentos por valor de **\$1.961.043** (Anexos 9, 10, 11, 12, 13, 14,), aunque la entidad no suministro el valor de algunos medicamentos aduciendo que no se encontraban en inventario. Lo anterior configura un posible detrimento patrimonial, conforme a lo establecido en el Artículo 6° de la Ley 610 de 2000.

**Causa.** Omisión en el cumplimiento de labores asignadas. Falta de seguimiento, control y supervisión del contrato, por parte de los responsables del proceso.

**Efecto.** Presunta sanción disciplinaria y posible detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad no acepta la

observación, sin embargo no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

La observación de carácter administrativo se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE.

### **7.1.3.2 Contratación Vigencia 2015.**

**CONTRATO:** N° 012 de 2015.

**Contratista:** ASERHI S.A.S.

**Valor del Contrato:** \$5.000.000.

#### **Observación de Auditoría N° 6- Admirativo con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición.** Baja de medicamentos por vencimiento.

**Criterio.** Artículo 3, 6 de la ley 610 de 2000. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000.

**Narración de la situación encontrada.** En el formatos de Control y Registro en peso de residuos entregados por los generadores se evidenció que la entidad está entregando al operador externo fármacos vencidos para la disposición final y no utilizando el mecanismo de devolución al distribuidor para el cambio antes que acontezca su vencimiento; por lo tanto la entidad está incurriendo en un posible detrimento patrimonial de \$340.200 (Anexo 15).

**Causa.** Omisión en el cumplimiento de labores asignadas. Falta de seguimiento, control y supervisión del contrato, por parte de los responsables del proceso.

**Efecto.** Presunta sanción disciplinaria y posible detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad no acepta la observación, sin embargo no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

La observación de carácter administrativo se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE.

**Observación de Auditoría N° 7 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Baja de medicamentos por vencimiento.

**Criterio.** Artículo 8 de la Ley 42 de 1993 en concordancia con los Artículos 3, 6 de la Ley 610 de 2000. Numerales 1, 2, 5 y 15 del Artículo 34 de la Ley 734 de 2000.

**Narración de la situación encontrada.** Mediante revisión efectuada a las actas para dar de baja a medicamentos vencidos se totalizó el valor de estos medicamentos por valor de **\$2.912.740** (Anexo 16), aunque la entidad no suministro el valor de algunos medicamentos aduciendo que no se encontraban en inventario. Lo anterior configura un posible detrimento patrimonial, conforme a lo establecido en el Artículo 6° de la Ley 610 de 2000.

**Causa.** Omisión en el cumplimiento de labores asignadas. Falta de seguimiento, control y supervisión del contrato, por parte de los responsables del proceso.

**Efecto.** Presunta sanción disciplinaria y posible detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad no acepta la observación, sin embargo no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

La observación de carácter administrativo se mantiene y deberá ser incluida en el Plan de Mejoramiento que la ESE.

## **7.2 EMPRESA SOCIAL EL ESTADO HOSPITAL EL TAMBO.**

### **7.2.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.**

Como resultado de la auditoría adelantada, se emite una opinión **Eficiente** en la gestión Ambiental, debido a la calificación de **87.3**, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:



**Cuadro2.** Gestión ambiental 2014- 2015 Empresa Social el Estado Hospital el Tambo ESE.

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	92.2	0.60	55.3
Inversión Ambiental	80.0	0.40	32.0
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		<b>1.00</b>	<b>87.3</b>

Aunque la calificación fue eficiente la entidad cada día debe propender a mejorar con respecto al manejo y disposición de los residuos peligrosos.

En la visita de auditoría realizada a ESE Hospital el Tambo se evidenció lo siguiente:

**Tabla 2.** Resultados visita Empresa Social del Estado Hospital el Tambo ESE.

<b>Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.</b>	La Corporación Autónoma Regional del Cauca emitió el concepto técnico de viabilidad, evaluando el contenido del PGIRHS, y encontró que el documento cumple con los requerimientos mínimos exigidos por el Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002.
<b>Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.</b>	Conformado mediante Resolución 72 de mayo de 2012, el documento contiene información sobre quien conformará el GAGAS, el objetivo general, objetivo específico, designación de funciones y frecuencia de reuniones. En la resolución de constitución y en el PGIRHS, no indican la frecuencia con que se debe reunir el grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria; sin embargo se evidenciaron actas de reunión bimestral en 2014 y para 2015 se realizaron mensualmente.
<b>PGIRHS Componente interno.</b>	En la institución la estadísticas o registros de la producción de residuos hospitalarios y similares en cantidades (kg) y tipo de residuos, se realiza a diario, de acuerdo al formato establecido. Los recipientes se encuentran rotulados de acuerdo a las especificaciones plasmadas en el PGIRN; sin embargo no hay señalización en las áreas donde se encuentran dispuestos.
<b>Programa de formación y educación.</b>	La institución no cuenta con programa anual de capacitación sin embargo se tiene los cronogramas de capacitación para las vigencias 2014 y 2015 (Anexo 17).

<p><b>Segregación en la fuente.</b></p>	<p>Los recipientes cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y rotulación estandarizada.</p> <p>Las bolsas no reutilizables cumple con los estándares de calidad y color de acuerdo con el recipiente que las contiene.</p> <p>Los recipientes reutilizables se están lavando dos veces en la semana con jabón y desinfectante.</p> <p>Los recipientes para residuos corto punzantes cumplen con los estándares de calidad.</p> <p>La entidad genera residuos de amalgama que son desactivadas con glicerina.</p> <p>Los medicamentos vencidos: 7.2Kilos en la vigencia 2014 y 2.2 kilos en la vigencia 2015, los cuales son entregados a la ruta especial de aseo; no son entregados al proveedor.</p> <p>No se está realizando análisis de microorganismos a los recipientes.</p> <p>Los recipientes de residuos peligrosos se encuentran ubicados en el mismo sitio de los recipientes de residuos no peligrosos en áreas de un mismo servicio.</p>
<p><b>Desactivación de residuos hospitalarios y similares.</b></p>	<p>Los residuos hospitalarios de riesgo biológico se están desactivando con formaldehído.</p> <p>Los residuos cortopunzantes son entregados directamente a la ruta externa.</p> <p>En la institución se genera residuos anatomopatológicos en la salas de urgencias, partos, hospitalización, odontología y consulta.</p> <p>No se está realizando monitoreo de los microorganismos en los recipientes y áreas de almacenamiento.</p>
<p><b>Movimiento interno de los residuos.</b></p>	<p>Se está realizando la recolección interna 1 o 2 veces al día dependiendo la cantidad de usuarios atendidos.</p> <p>En el PGIRHS, se encuentra el diagrama de flujo de la recolección de residuos.</p> <p>La Institución cuenta con equipos para el movimiento interno de los residuos hospitalarios peligrosos, más no tiene para los residuos no peligrosos.</p>
<p><b>Almacenamiento de los residuos hospitalarios.</b></p>	<p>El lugar para el almacenamiento central cumple con las especificaciones establecidas por la norma. En diciembre de 2014 la Corporación Autónoma hace una lista de chequeo a partir de la Resolución 1164 de 2002, en las cuales la entidad tenía algunas falencias pero en el momento se encuentran subsanadas (Anexo 18).</p>
<p><b>Control de efluentes líquidos y emisiones gaseosas.</b></p>	<p>En la Institución solicito el permiso de vertimientos líquidos y uso de agua los cuales se encuentran en trámite.</p>

<b>Programa de seguridad industrial.</b>	En la institución se realizan capacitaciones para el adecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares, pero de acuerdo a las encuestas realizadas al personal de la entidad hay que afianzar el conocimiento en las áreas administrativa, vacunación y otras. Los trabajadores de servicios generales están utilizando los implementos de protección personal.
<b>Plan de contingencia.</b>	El plan de contingencia está incluido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, en este se describe las posibles emergencias y su respectiva contingencia.
<b>Indicadores de gestión interna.</b>	En el hospital se está diligenciando el formulario RH1, esta es una buena herramienta para realizar el diagnóstico de la cantidad y clase de residuos generados en la institución; se evidencio que estos formatos tienen falencias. La entidad cuenta con indicadores de gestión anuales esto con el fin de presentar informes a las diferentes autoridades ambientales.
<b>Auditorías internas e interventorías ambientales y sanitarias.</b>	La entidad realiza auditorías a la empresa prestadora del servicio de recolección de residuos peligrosos y hospitalarios con el fin de evitar problemas generados a nivel de autoridades ambientales.
<b>Informes y reportes a las autoridades de control y vigilancia ambiental y sanitaria.</b>	La entidad ha presentado los informes a entidades de vigilancia y control.
<b>Programas de tecnologías limpias.</b>	La institución ha diseñado programas de tecnologías limpias, en los diferentes puntos de atención como: consumo de agua potable, consumo de energía, combustibles, generación de residuos, consumo de insumos entre otros.

## 7.2.2 Observaciones de auditoria.

### **Observación de Auditoria N° 8 - Administrativa con presunta alcance fiscal.**

**Condición.** Falta de diligencia en la devolución de medicamentos.

**Criterio.** Incumplimiento en el Numeral 2.3.3. (Prevalencia del conocimiento técnico) Resolución 1403 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

**Narración de la observación:** Mediante revisión efectuada a las actas para dar de baja a medicamentos vencidos se totalizó el valor de estos medicamentos por la suma de \$1.445.233 (Anexo 19).

**Causas.** Falta de seguimiento.

**Efecto.** Contaminación del personal que manipula los residuos. Presunto detrimento patrimonial.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, sin embargo aporta evidencia mediante la cual se confirma un error de registro en las actas razón por la cual el total el valor de los medicamentos dados de baja correspondería al valor de \$ 628.627. Como acción de corrección inmediata, la entidad consigno en la cuenta No 197000072599 el valor antes mencionado, por lo tanto la observación fiscal se retira pero la observación administrativa debe incluirse en el Plan de Mejoramiento para ser objeto de seguimiento.

### **7.2.3 Contratación disposición de residuos peligrosos.**

#### **7.2.3.1 Contratación Vigencia 2014.**

#### **Observación de Auditoría N° 9 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Pagos sin soporte. No tiene CDP de liberación de saldo del contrato.

**Criterio:** Artículo 209 Superior, Artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, Artículo 34, Numerales 2 y 15 de la Ley 734 de 2002, Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, manuales de supervisión y contratación de la ESE, comprobantes de egreso y los recibos de control y registro en peso de residuos entregados por los generadores.

**Narración de la Observación:** Se observó que según los pagos realizados a la Empresa Especial de Aseo se cancelaron \$386.200 de más, ya que los comprobantes de egreso y los recibos entregados por el operador cada que recoge los residuos presentan diferencia, generando presunto detrimento patrimonial por valor de \$386.200. La Entidad no ha elaborado el CDP de ajuste de liberación del saldo del contrato que en este caso es por valor de \$324.430 (Anexo 20 y 21).

**Causa:** Falencias en el proceso de supervisión, falta de revisión minuciosa del contrato.

**Efectos:** Las falencias presentadas conllevan desorden administrativo, falta de oportunidad en el manejo de las memorias institucionales e incertidumbre en la información suministrada.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente, la observación administrativa debe incluirse en el Plan de Mejoramiento para ser objeto de seguimiento.

**Observación de Auditoría N° 10 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Pagos sin soporte. No tiene CDP de liberación de saldo del contrato. Los valores en el acta de liquidación no corresponden se debe colocar el valor de cada pago.

**Criterio:** Artículo 209 Superior, Artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, Artículo 34, Numerales 2 y 15 de la Ley 734 de 2002, Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, manuales de supervisión y contratación de la ESE, comprobantes de egreso y los recibos de control y registro en peso de residuos entregados por los generadores.

**Narración de la Observación:** Se observó que según los pagos realizados a la Empresa Especial de Aseo se cancelaron \$115.700 de más, ya que los comprobantes de egreso y los recibos entregados por el operador cada que recoge los residuos presentan diferencia, generando presunto detrimento patrimonial por valor de \$115.700 (Anexo 22).

**Causa:** Falencias en el proceso de supervisión, falta de revisión minuciosa del contrato.

**Efectos:** Las falencias presentadas conllevan desorden administrativo, falta de oportunidad en el manejo de las memorias institucionales e incertidumbre en la información suministrada respecto al cumplimiento del objeto contractual y al manejo financiero.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación. Como acción de corrección inmediata, la entidad consigno en la cuenta No 197000072599 el valor correspondiente a \$115.700, por lo tanto la observación fiscal se retira pero la observación administrativa debe incluirse en el Plan de Mejoramiento para ser objeto de seguimiento.

### 7.2.3.2 Contratación vigencia 2015.

#### **Observación de Auditoría N° 11 Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Pagos sin soporte. No tiene CDP de liberación de saldo del contrato. Los valores en el Acta de Liquidación no corresponden se debe colocar el valor de cada pago.

**Criterio:** Artículo 209 Superior, Artículos 3 y 6 de la Ley 610 de 2000, Artículo 34, Numerales 2 y 15 de la Ley 734 de 2002, Artículo 83 de la Ley 1474 de 2011, manuales de supervisión y contratación de la ESE, comprobantes de egreso y los recibos de control y registro en peso de residuos entregados por los generadores.

**Narración de la Observación:** Se observó que según los pagos realizados a la Empresa Especial de Aseo se cancelaron \$1.634.720 de más, ya que los comprobantes de egreso y los recibos entregados por el operador cada que recoge los residuos presentan diferencia, generando presunto detrimento patrimonial por valor de \$1.634.720 (Anexo 23).

**Causa:** Falencias en el proceso de supervisión, falta de revisión minuciosa del contrato.

**Efectos:** Las falencias presentadas conllevan desorden administrativo, falta de oportunidad en el manejo de las memorias institucionales e incertidumbre en la información suministrada.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, en cuanto a la fiscal también debe resarcir el daño, por lo tanto el hallazgo se trasladará a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría y referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

### 7.3 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SUR ORIENTE ESE.

En busca de dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente trabajo se incluyó a la Empresa Social del Estado Sur Oriente ESE, en compensación a la evaluación ambiental que no fue posible desarrollar para el Municipio de Padilla Cauca, como resultado del poco tiempo asignado para el desarrollo de la auditoria en campo (5 días) resultando insuficiente para abordar cada una de las líneas a auditar, razón por la cual no fue posible evaluar de forma integral la línea ambiental para el Municipio de Padilla Cauca, tomando la decisión de no incluirla tanto en el informe preliminar como final.

### 7.3.1 Resultado de la evaluación a la línea ambiental: Residuos hospitalarios y similares.

Como resultado de la auditoría adelantada, a las vigencias 2014-2015, se emite una opinión con **Deficiencias**, debido a la calificación de 68, en la gestión ambiental, resultante de ponderar los aspectos que se relacionan a continuación:

**Cuadro 3.** Gestión ambiental 2014- 2015 Empresa Social del Estado Sur Oriente ESE.

VARIABLES A EVALUAR	Calificación Parcial	Ponderación	Puntaje Atribuido
Cumplimiento de planes, programas y proyectos ambientales.	57.8	0.60	34,7
Inversión Ambiental	83.3	0.40	33.3
<b>CUMPLIMIENTO GESTIÓN AMBIENTAL</b>		100	68.0

Como el resultado en la gestión ambiental de la entidad presenta **deficiencias**, la entidad tiene que mejorar con respecto al manejo y disposición de los residuos peligrosos.

En la visita de auditoría realizada a la ESE Sur Oriente se evidenció lo siguiente:

**Tabla 3.** Resultado visita entidad Empresa Social el Estado Sur Oriente ESE.

<b>Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.</b>	La Corporación Autónoma Regional del Cauca emitió el concepto técnico de viabilidad, evaluando el contenido del PGIRHS, y encontró que el documento cumple con los requerimientos mínimos exigidos por el Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002. La entidad aún no realiza la actualización de este documento.
<b>Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria.</b>	Conformado mediante Resolución N°2 del enero 2 de 2013, el documento contiene información sobre quien conformará el GAGAS, el objetivo general, objetivo específico, designación de funciones y frecuencia de reuniones, se relacionan las responsabilidades del personal asistencial y de servicios generales. No existen actas de reunión del GAGAS en las vigencias 2014 y 2015.
<b>PGIRHS Componente Interno.</b>	No hay estadística de los registros de la producción de residuos hospitalarios y similares en cantidades (kg) y tipo de residuos, lo cual se debe realizar a diario, solo se tiene un consolidado de los residuos mensuales por cada punto de atención. En la Institución no hay señalización para cada tipo de

	residuos acondicionados en la pared de la institución; con el objeto que haya una buena segregación en la fuente.
<b>Programa de formación y educación.</b>	En la vigencia 2014 y 2015 tienen el cronograma de actividades a realizar para dar cumplimiento al PGIRHS pero realmente no es un programa de capacitación. La entidad ha realizado capacitaciones en conjunto con la Administradora de Riesgos Laborales Colmena en la vigencia 2014; sin embargo no se realizaron en la vigencia 2015.
<b>Segregación en la fuente.</b>	<p>Los recipientes cumplen con las especificaciones técnicas, de calidad y rotulación estandarizada.</p> <p>En cuanto a las bolsas no reutilizables no cumple con los estándares de color ya que para los recipientes grises en el punto de atención Santa Rosa se usa bolsas verdes.</p> <p>Los recipientes reutilizables se están lavando: en el punto de atención Santa Rosa y San Sebastián cada 8 días, en el punto de atención Almaguer cada vez que se vean sucios y en el punto de atención La Vega, cada 15 días se realiza el lavado con jabón e hipoclorito.</p> <p>Los recipientes para residuos corto punzantes cumplen con los estándares de calidad, pero se debe rotular la fecha de entrega a las operadoras internas de aseo.</p> <p>La entidad genera residuos de amalgama y residuos de reactivos líquidos reveladores y fijadores para rayos X estos son entregados a la ruta especializada de aseo.</p> <p>Los fármacos vencidos o deteriorados son entregados a la ruta externa, las regentes deben verificar continuamente la fecha de vencimiento de los medicamentos y dispositivos médicos, para que sean distribuidos o dispensados dentro de la fecha de vigencia o se solicitar la devolución o cambio al proveedor.</p> <p>Se debe tomar como factor de análisis el método FEFO (primeros en vencer primeros en salir) y el respectivo control periódico de los productos próximos a vencerse (mínimo con tres meses de antelación).</p> <p>No se está realizando análisis de microorganismos a los recipientes.</p>
<b>Desactivación de residuos hospitalarios y similares.</b>	<p>Los residuos hospitalarios de riesgo biológico se están desactivando con hipoclorito, compuesto con el cual no se debe desactivar ya que crea moléculas de furanos que en el momento de ser incinerados contamina el medio ambiente.</p> <p>Los residuos corto punzantes son entregados directamente a la ruta externa.</p> <p>En la Institución se genera residuos anatomopatológicos en la salas de urgencias, partos, hospitalización, odontología y consulta.</p> <p>No se está realizando monitoreo de los microorganismos en</p>



	los recipientes y áreas de almacenamiento.
<b>Movimiento interno de los residuos.</b>	<p>La ESE Sur Oriente cuenta con cuatro puntos de atención, el principal está ubicado en la cabecera municipal de La Vega y los otros en los municipios de Almaguer, San Sebastián y Santa Rosa.</p> <p>En los puntos de atención de San Sebastián y La Vega se está realizando la recolección interna 2 veces al día y en los puntos de Santa Rosa y Almaguer una vez al día.</p> <p>Cuentan con equipos para el movimiento Interno de los residuos hospitalarios peligrosos, en los puntos de atención de Santa Rosa, San Sebastián y Almaguer; sin embargo en este último el personal de servicios generales no le da uso. En el punto de atención de La Vega no cuenta con el equipo para el movimiento interno que cumpla con las especificaciones técnicas.</p>
<b>Almacenamiento de los residuos hospitalarios.</b>	<p>La entidad cuenta con cuatro puntos de atención y en todos se encontraron falencias en el almacenamiento central.</p> <p><b>Punto de Atención del Municipio de La Vega.</b> El estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (Anexo 24).</p> <p><b>Punto de Atención del Municipio de Almaguer.</b> El estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (Anexo 25).</p> <p><b>Punto de Atención del Municipio de San Sebastián.</b> El estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (Anexo 26).</p> <p><b>Punto de Atención del Municipio de Santa Rosa.</b> El estado de cumplimiento en el almacenamiento central es el siguiente (Anexo 27).</p> <p>La entidad debe dar cumplimiento a todas las características descritas en los anexos 24, 25, 26, 27, por lo tanto debe ponerse al día con los ítems en donde ha cumplido parcialmente o no ha cumplido.</p>
<b>Control de efluentes líquidos y emisiones gaseosas.</b>	<p>En mayo de 2014, se caracterizaron los vertimientos líquidos, determinando que se encuentran dentro de los límites permisibles excepto para fenoles. La presencia de los mismos se debe muy probablemente el uso de sustancias desinfectantes.</p> <p>Se debe tramitar el respectivo permiso de vertimientos ante la autoridad ambiental competente.</p>
<b>Programa de seguridad industrial.</b>	<p>En la Institución se realizan capacitaciones para el adecuado manejo de los residuos hospitalarios y similares, pero de acuerdo a las encuestas realizadas al personal de la entidad hay que afianzar el conocimiento.</p> <p>Los trabajadores de servicios generales no están dotados de implementos de protección personal.</p>

<b>Plan de contingencia.</b>	La entidad cuenta con un plan de contingencia, diseñado para enfrentar de manera eficaz y eficiente los posibles accidentes que se puedan presentar durante la ejecución de cada una de las etapas de la gestión integral de residuos peligrosos.
<b>Indicadores de gestión interna.</b>	Se está diligenciando parcialmente los formularios RH1, esto ha impedido que la entidad cuente con el diagnóstico de la cantidad y clase de residuos generados en la institución; se evidencio que en el punto de atención de San Sebastián se inició el diligenciamiento en el mes de agosto de 2016 y en Santa Rosa se inició en septiembre de 2016 por lo tanto no hay información confiable en las vigencias auditadas.
<b>Auditorías internas e interventorías ambientales y sanitarias.</b>	No se evidenció si en la entidad se ha realizado auditorías internas en cuanto al manejo y disposición de los residuos hospitalarios y similares.
<b>Informes y reportes a las autoridades de control y vigilancia ambiental y sanitaria.</b>	Hay evidencia de informes presentados a la Corporación Autónoma Regional del Cauca; pero se desconoce si la entidad ha evaluado la veracidad de la información ya que no cuentan con el diligenciamiento de los formatos RH1.
<b>Programas de tecnologías limpias.</b>	La institución no ha Diseñado Programas de Tecnologías Limpias.

### 7.3.2 Observaciones de auditoria.

#### **Observación de Auditoria N°. 12- Administrativa con presunta connotación disciplinaria.**

**Condición:** No realizan las reuniones del grupo administrativo y de gestión ambiental y sanitaria.

**Criterio.** Numeral 7.1.1 de la Resolución 1164 de 2002 expedida por el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Ambiente. Y el Numeral 6.1.1 del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares- PGIRHS.

**Narración de la observación:** El Grupo Administrativo y de Gestión Ambiental se debe reunir en forma ordinaria una vez al mes, se encontró que no existen actas de reunión del GAGAS tal como lo estipula la Resolución 1164 de 2002 y la resolución interna de creación del grupo.

**Causas.** Falta de gestión por parte del grupo.

**Efecto.** No se puede realizar evaluación a la ejecución del PGIRHS y los ajustes pertinentes que permita su cumplimiento.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento. Referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

### **Observación de Auditoria N° 13 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria.**

**Condición:** Mal diligenciamiento de los formatos RH1.

**Criterio.** Numeral 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2002 expedida por el Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Ambiente. Y el Numeral 6.2.5 del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares- PGIRHS.

**Narración de la observación:** La entidad no diligencia debidamente los formatos RH1. En los 4 puntos de atención.

**Causas.** Falta de gestión por parte de la Administración y GAGAS.

**Efecto.** El no tener este registro permite establecer y actualizar los indicadores de gestión interna de residuos.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe por lo tanto la observación administrativa continua, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento. Referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente.

### **Observación de Auditoria N° 14 – Administrativa.**

**Condición:** Incumplimiento con los estándares de color en las bolsas en el punto de atención Santa Rosa.

**Criterio.** Numeral 6.5.3 del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

**Narración de la observación:** La entidad no cuenta con bolsas de acuerdo al código de color establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios en el punto de atención de Santa Rosa.

**Causas.** Falta de seguimiento.

**Efecto.** Unir los residuos ordinarios con los reciclables.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

#### **Observación de Auditoría N° 15 - Administrativa.**

**Condición:** Falta rotular los recipientes para residuos cortopunzantes.

**Criterio.** Numeral 6.5.4 del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

**Narración de la observación:** Falta diligenciar el rotulo de los recipientes para residuos cortopunzantes.

**Causas.** Falta de diligenciamiento en las áreas de servicio en donde se hace entrega a las encargadas del aseo.

**Efecto.** No conocer cuando se tiene que reponer y la fecha de reposición el área de servicios que origino los residuos cortopunzantes.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

#### **Observación de Auditoría N° 16 - Administrativa con presunta connotación disciplinaria y alcance fiscal.**

**Condición:** Disposición de Fármacos Vencidos.

**Criterio:** Resolución 1403 de 2007 expedida por el Ministerio de la protección social.

**Narración de la Observación:** Existen Actas de disposición de fármacos vencidos para ser entregados para la disposición final y no utilizando el mecanismo de devolución; por lo tanto la entidad está incurriendo en un presunto detrimento Patrimonial de: **\$9.371.597** (Anexo 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43).

**Causa:** Falta de seguimiento.

**Efecto:** Contaminación del personal que manipula los residuos. Presunto detrimento patrimonial por valor de **\$2.239.414.**

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, como acción inmediata consigan en la cuenta de ahorros No1970-0003381-5, el valor de \$7.132.183; la Observación Fiscal se mantiene por valor de \$2.239.414, referente a lo disciplinario será la Procuraduría quien definirá si procede o no esta acción por lo tanto se hará traslado a la entidad competente, la observación administrativa debe incluirse en el Plan de Mejoramiento para ser objeto de seguimiento.

#### **Observación de Auditoria N° 17 – Administrativa.**

**Condición:** Falta de equipos para el movimiento interno en el punto de atención La Vega.

**Criterio.** Numeral 6.7.1 del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares y el Numeral 7.2.5 de la Resolución 1164 de 2004 conjunta entre Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente.

**Narración de la observación:** La ESE no ha dotado a todos los puntos con los equipos de movimiento interno de residuos.

**Causas.** Falta de gestión.

**Efecto.** Riesgo para la salud e integridad del personal de servicios generales.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

#### **Observación de Auditoria N° 18- Administrativa.**

**Condición:** Incumplimiento en el tiempo de recolección de residuos peligrosos.

**Criterio** .Numeral 7.2.6.2 de la Resolución 1164 de 2004 conjunta entre Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente.

**Narración de la observación:** El tiempo estimado de acuerdo a la contratación para la recolección de los residuos peligrosos es de 15 días, por tanto se está violando lo estipulado en la norma, ya que la recolección de este tipo de residuos debe ser cada cinco días para instituciones de primer nivel y demás generadores de residuos hospitalarios y similares.

**Causas.** Debido a la ubicación geográfica de los puntos de atención.

**Efecto;** Incubación y proliferación de microorganismos que generan riesgos sanitarios y ambientales.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

#### **Observación de Auditoría N° 19 - Administrativa.**

**Condición:** Incumplimiento en la normatividad.

**Criterio:** Decreto 1594 de 1984 Artículos 20 y 21.

**Narración de la observación:** El nivel de bifenilos poli clorados PCBs se encuentra por encima de los límites permisibles.

**Causas.** Falta de análisis a los vertimientos líquidos generados por la entidad.

**Efecto;** Los PCBs se acumulan en pequeños organismos y peces en el agua. También se acumulan en otros animales que se alimentan de organismos acuáticos por ende son contaminantes para los seres humanos que consumen estos organismos acuáticos.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

#### **Observación de Auditoría N° 20 – Administrativa.**

**Condición.** Incumplimiento con lo establecido en la normatividad.

**Criterio.** Numeral 7.2.9 de la Resolución 1164 de 2004 conjunta entre Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente.

**Narración de la observación.** El personal de servicios generales no cuenta con los implementos mínimos de seguridad de acuerdo al Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad Manejo Integral expedido por el Ministerio de Salud.

**Causas.** Falta de diligencia de la persona encargada de administrar Recurso Humano.

**Efecto;** factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, ocasionando impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos atenten contra la salud y seguridad de trabajadores.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, no aporta evidencia que la desvirtúe, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

**Observación de Auditoría N° 21 - Administrativa.**

**Condición:** Falencias en el diligenciamiento del formato RH1.

**Criterio** Numeral 7.2.10 de la Resolución 1164 de 2004 conjunta entre Ministerio de la Protección Social y Ministerio de Ambiente.

**Narración de la observación:** La entidad no cuenta con indicadores de Gestión anuales, con el fin de presentar informes a las diferentes autoridades ambientales.

**Causas.** Falta de diligencia por parte del grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria.

**Efecto.** Desconocimiento de la cantidad de residuos generados en la institución.

**Posición final de la Contraloría General del Cauca.** La entidad acepta la observación, pese a que la institución argumenta manejar un programa en Excel que permite hacer los cálculos para sacar los indicadores; no aporta evidencia que desvirtúe la observación, dado que la herramienta veraz para obtener estos indicadores es el formato RH1 que es donde se plasma la cantidad de residuos recogidos diariamente en cada área de la institución, por lo tanto la observación administrativa continúa, debe incluirse en el Plan de Mejoramiento.

## 8 CONCLUSIONES

- Como resultado de los tres procesos de auditoria se establecieron un total de 21 hallazgos de tipo administrativo, disciplinario y fiscal, en respuesta al apoyo técnico proporcionado en cada una de las fases del proceso de auditoria (Planeación, Ejecución e Informe) en su línea ambiental, lo cual facilito la recopilación y requerimiento de información, el establecimiento de las técnicas y las estrategias de auditoria, que proporcionaron las bases y los lineamientos necesarios para el establecimiento de las observación y posteriores hallazgos de auditoria y la recopilación de pruebas y evidencias que respaldaron de manera sólida las mismas, así como la elaboración de los informes tanto preliminares como finales.
- Como resultado al acompañamiento técnico en los procesos de auditoria, en su línea ambiental, en la evaluación y calificación de la ejecución de los recursos públicos , se pudo establecer un total de 9 hallazgos con incidencia fiscal, lo que represento un valor de \$ 17.593.327 de los cuales como resultado de acción de corrección inmediatas fueron consignados en las respectivas cuentas \$ 7.876.510, quedando un saldo de \$ 9.716.817, valor que genero detrimento patrimonial en las entidades auditadas, por lo cual los hallazgos se trasladaran a la Dirección Técnica de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría, quien tomara las medidas que considere necesarias, dado que los responsables deben resarcir los daños.
- Se identificaron de acuerdo a lo establecido en el decretos 2670 de 2000, ley 1164 de 2007 y la resolución 1164 d 2002, falencias en la ejecución y el estado de cumplimiento de los procesos y procedimientos que cada una de las entidades aplican en el manejo y disposición de residuos hospitalarios dentro de la vigencia 2014-2015, como resultado se establecieron 12 hallazgos de tipo administrativo con presunta connotación disciplinaria.



## **9 RECOMENDACIONES.**

- Se sugiere tanto a la Contraloría General del Cauca, como, a la Universidad del Cauca, tramitar cuanto antes los documentos necesarios para renovar el convenio existente entre las dos instituciones, dado que la prórroga de dicho proceso puede perjudicar los intereses de futuros estudiantes interesados en desarrollar su práctica profesional empresarial en la Contraloría General del Cauca.
  
- Se recomienda hacer seguimiento a los planes de mejoramiento que cada una de las instituciones auditadas debe generar con base en las observaciones administrativas que se establecieron como hallazgos.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- ABASTOS, Marina. Protocolo de Auditoría Ambiental Para una Planta de Producción de Concreto. Trabajo de grado (Especialización en Ingeniería Ambiental). Universidad de la Sabana. 2006. p.17.
- CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA. ¿Qué hace la contraloría? Preguntas Más Frecuentes. 2016. Disponible en línea: <<http://www.contraloria.gov.co/atencion-al-ciudadano/preguntasfrecuentes>>.
- CONTRALORÍA GENERAL DEL CAUCA. Misión y Visión Institucional. Acerca de la Entidad. Estructura Organizacional. 2016. Disponible en Línea: <<http://www.contraloria-cauca.gov.co/es/acerca-de-la-entidad/estructura-organizacional>>.
- HERNÁNDEZ MARTINEZ, Juber. Plan Anual de Estudios - PAE 2006 Dirección Sector Recursos Naturales y Medio Ambiente Subdirección de Análisis Sectorial los Quince Años de la Constitución Ecológica de Colombia Desarrollo del Control Fiscal Ambiental. Bogotá Colombia, 2006. p. 62-40-10-15.
- MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE. Y UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Propuesta Organizacional Sistemas de Gestión Ambiental Municipal (SIGAM). Instituto de Estudios Ambientales -IDEA-. 2002. p. 23-25.
- MORELLI, Sandra. Guía de Auditoria Paras las Contralorías Territoriales. Contraloría General de la Republica. 2012. p. 17-18.
- NANNETTI, Hernesto. Y LEYVA, Pablo. La Gestión Ambiental en Colombia, 1994-2014: ¿Un Esfuerzo Insostenible? Bogotá, 2015. p. 25.
- PARDO, Paola. Y CRUZ, Mónica. La auditoría al Disponible y la Seguridad Razonable Sobre las Cifras Reveladas. Universidad del Valle. Facultad de Ciencias de la Administración. Santiago de Cali, 2010. p. 8.
- PRODUCCION LIMPIA: Principios y Herramientas. Consejo Nacional de Producción Limpia. Gobierno de Chile. Capítulo 5. p.69. Disponible en Línea:<<http://www.cpl.cl/MTD/biblioteca.php?id=37>>

- RODRIGUEZ, Manuel. Y BECERRA, Espinoza. Gestión Ambiental en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo. Departamento de Desarrollo Sostenible. 2002. p. 3.
- VILLEGAS BOTERO, Ricardo. Marco Legal del Control Fiscal Ambiental en Colombia Y la Valoración de los Costos Ambientales. Contraloría General de la República. p. 2.

## **ANEXOS DIGITALES.**