

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		FORMATO: INFORME DE AUDITORÍA	CÓDIGO: EM-OCIN-PR-01-FT-07
 	OFICINA: CONTROL INTERNO		FECHA DE EMISIÓN: 15-04-2020
	PROCESO: EVALUACIÓN, MEJORAMIENTO Y SEGUIMIENTO		VERSIÓN: 01
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 de 29

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la auditoría:	Auditoría Gestión Ambiental - Informe Final 13/08/2024
Proceso:	Gestión Logística
Dependencia:	Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental
Auditor (es):	Cesar Andres Cardona Rincon

2. INTRODUCCIÓN.

Dentro de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993 y sus decretos reglamentarios, se indica que la evaluación y el seguimiento, independiente y objetivo es uno de los roles más relevantes de la responsabilidad que le corresponde a la Oficina de Control Interno OCI, por lo cual es la encargada de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno y de proponer las recomendaciones y sugerencias que contribuyan a su mejoramiento y optimización de la gestión.

El ejercicio de auditoría, es una actividad independiente y objetiva de aseguramiento y consultoría, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones del Hospital Militar Central; fortaleciendo el cumplimiento de sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Según lo anterior, se desarrolla la presente auditoría para determinar el grado de cumplimiento frente a la normatividad legal y los procedimientos internos del Proceso de Gestión Logística y en particular de la dependencia de Gestión Ambiental, enfocados en tres (3) ejes fundamentales: aire, agua y residuos, los cuales se desarrollaran a lo largo del presente informe.

3. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA.

Realizar seguimiento al cumplimiento de la normatividad legal aplicable y a la aplicación de los procedimientos y controles internos establecidos, frente a la Gestión realizada a los Residuos sólidos y líquidos generados de las actividades del Hospital Militar Central.

4. ALCANCE.

La auditoría se realizará entre el 01 de marzo al 28 de junio de 2024, en las instalaciones del Hospital Militar Central, ubicado en la Tv. 3C # 49-02, de la ciudad de Bogotá, en el área de Gestión Ambiental y se enfocará en las actividades realizadas durante la vigencia 2023 y lo corrido de 2024. Para el desarrollo de la auditoría se tomarán como criterios la normatividad externa e interna vigente aplicable al objeto de auditoría, así como los planes, procedimientos, guías y demás documentos asociados.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		2 de 29	

Nota 1: De ser necesario, en el desarrollo de la auditoría, podrán incluirse temas adicionales que no estén informados preliminarmente en este alcance, a fin de lograr dar claridad y objetividad sobre el resultado de la misma. Esta situación, será informada en el desarrollo de la auditoría.

NOTA 2: Es importante mencionar que la presente auditoría tuvo modificación en sus fecha, toda vez que, por medio del Id: 325430 del 20/05/2024 se solicitó suspensión temporal de la auditoría, por lo que la fecha de finalización fue el 08/07/2024

5. CRITERIOS.

- Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios – PGIRSH V3
- Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios – PGIRSH V4
- Plan Integral de Gestión Ambiental – PIGA
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG
- Decreto 3930 de 2010 “Por el cual se reglamenta parcialmente el Título I de la Ley 9ª de 1979, así como el Capítulo II del Título VI -Parte III- Libro II del Decreto-ley 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 2190 de 1991 “Por la cual se reglamentan las condiciones para transporte de agua en carrotanque, lavado y desinfección de tanques de almacenamiento domiciliario y Empresas que realizan la actividad de lavado y desinfección de tanques domiciliarios”.
- Resolución 631 de 2015 “Por la cual se establecen los parámetros y los valores límites máximos permisible en los vertimientos puntuales a cuerpos de agua superficiales y a los sistemas de alcantarillado público y se dictan otras disposiciones”
- Resolución 3957 de 2009 "Por la cual se establece la norma técnica, para el control y manejo de los vertimientos realizados a la red de alcantarillado público en el Distrito Capital".
- Resolución 6982 de 2011 “Por la cual se dictan normas sobre prevención y control de la contaminación atmosférica por fuentes fijas y protección de la calidad del aire”
- Resolución 909 de 2008 “Por la cual se establecen las normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas y se dictan otras disposiciones”.
- Resolución 2190 de 1991 “Por la cual se reglamentan las condiciones para transporte de agua en carrotanque, lavado y desinfección de tanques de almacenamiento domiciliario y Empresas que realizan la actividad de lavado y desinfección de tanques domiciliarios”

6. METODOLOGÍA.

Para la presente auditoría el desarrollo metodológico consistió en la verificación de evidencias, previamente solicitadas por medio de correo electrónico, entrevistas y visitas de campo, con el fin de determinar el grado de cumplimiento con el que se contaba en cada uno de los ejes evaluados (Aire, Agua y Residuos). De esta forma, se llegó a conclusiones dentro del ejercicio de auditoría que se presentan en el presente informe como hallazgos, observaciones o recomendaciones.

De acuerdo a los 3 ejes evaluados, fue necesario abordarlos de forma secuencial, en primera medida el componente aire, en el que se verificó lo referente a emisiones atmosféricas por fuentes fijas y móviles, posteriormente, se realizó seguimiento al componente agua, para este aspecto se tuvo en cuenta lo referente al agua residual y potable; finalmente, se incluyó lo relacionado con la generación de Residuos Hospitalarios y

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		3 de 29	

Similares dentro del Hospital Militar y su disposición final; de forma paralela fueron verificadas las actividades de capacitación, evaluación y seguimiento del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS) y el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) usados como instrumentos de gestión por el Área Ambiental del Hospital Militar Central.

Así las cosas, a continuación se presentan los resultados obtenidos en el ejercicio auditor y al finalizar se reportan las conclusiones y recomendaciones por parte del auditor de la Oficina de Control Interno del Hospital Militar Central.

7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.

7.1. Componente Aire.

7.1.1. Fuentes Móviles.

Condición.

Se realizó seguimiento a la principal fuente móvil con la que cuenta el Hospital, en este caso se trata de los vehículos oficiales y ambulancias que prestan sus servicios para la movilidad de Directivos y Pacientes. En el desarrollo de la auditoría se reportaron un total de dieciocho (18) vehículos y ambulancias (tabla 1), con modelos que van desde 2012 a 2022, para cada uno de ellos se solicitó la documentación del parque automotor, evidenciando que se cuenta con la revisión técnico mecánica al día para 13 de ellos a corte julio de 2024, los restantes (5) no requieren aún de este documento, toda vez que por su modelo no es exigible la verificación de gases o revisión técnico mecánica.

Tabla 1. Relación del parque automotor HOMIL

N°	PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
1	OCJ918	CHEVROLET	AVEO	2012
2	OBE776	CHEVROLET	AVEO	2013
3	OBE781	CHEVROLET	AVEO	2013
4	OBE779	CHEVROLET	LUV D MAX	2013
5	OBI985	CHEVROLET	LUV D MAX	2014
6	OCJ977	CHEVROLET	LUV D MAX	2012
7	OKZ989	VOLKSWAGEN	AMAROK TRENDLINE	2017
8	ODS978	RENAULT	LOGAN FAMILIER	2014
9	OKZ960	CHEVROLET	SAIL	2018
10	OCJ950	HYUNDAI	MICROBUS	2012
11	ODS977	RENAULT	KANGOO	2014
12	OCJ968	CHEVROLET	NPR	2012
13	64ACP	AKT	MOTOCARRO	2014
14	JQV027	RENAULT	DUSTER	2022
15	JQV028	RENAULT	DUSTER	2022
16	JQV029	RENAULT	DUSTER	2022
17	JQV030	RENAULT	DUSTER	2022
18	JQV031	RENAULT	DUSTER	2022

Fuente. Oficina Gestión Ambiental HOMIL

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		4 de 29	

Factor de Éxito N°1.

Se evidencia cumplimiento en relación a la normatividad legal vigente de emisiones de gases contaminantes por fuentes móviles del parque automotor perteneciente al Hospital Militar central.

Recomendación.

Analizar la pertinencia de contar con un cuadro semaforizado que reporte alertas de las próximas revisiones que se deben realizar, y con esto minimizar el riesgo que existe de incumplimiento en la normatividad legal vigente por realizar fuera del tiempo establecido las verificaciones técnico mecánicas.

7.1.2. Fuentes Fijas.

En el ejercicio auditor se verificaron las diferentes fuentes fijas con las que cuenta el Hospital, entre ellas se encuentran 3 calderas (Caldera Maincolsa No 1 de 350 BHP, Caldera Maincolsa No 2 de 350 BHP y Caldera Gemlsa No 3 de 350 BHP) y 2 Generadores eléctricos (Generador Eléctrico Kohler de 1.250 KW y Generador eléctrico Cummins de 1.000 KW), que proporcionan calor y energía a las instalaciones del Hospital, actividades que a su vez generan emisiones al ambiente.

El día 11 de mayo de 2023, por medio del contrato de prestación de servicios 241 de 2023, la empresa Aire Verde realizó la evaluación de los contaminantes emitidos al aire por las diferentes fuentes fijas del Hospital, con el fin de verificar el cumplimiento de la normatividad legal vigente (Resolución 6982 de 2011 y Resolución 909 de 2008), para el momento del monitoreo se contó con el acompañamiento de la Secretaría Distrital de Ambiente – SDA, informada previamente de las actividades que se realizarían.

Como resultado de las mediciones isocinéticas realizadas, se presentó el informe por parte de la empresa contratista y a su vez la SDA generó el concepto técnico 09744 del 08-09-2023, en el que fija las fechas de las próximas mediciones para cada fuente fija del Hospital Militar Central, la cual se establece para mayo de 2024 el próximo seguimiento.

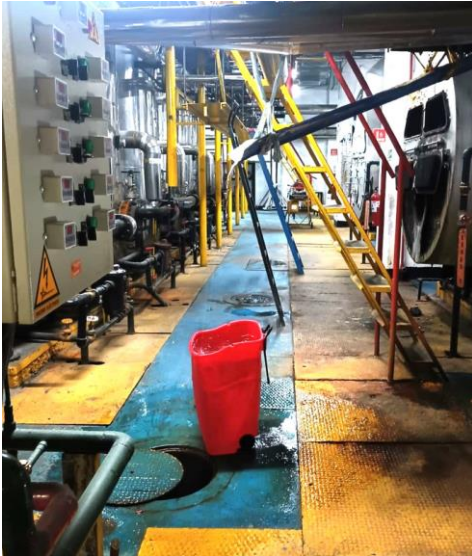
Según lo anterior, para la vigencia 2024 se verificó, dentro de la auditoría, la ejecución de las mediciones correspondientes, evidenciando en primera instancia que se remitió a la SDA oficio el día 26 de abril de 2024, notificando la programación de la evaluación de emisiones atmosféricas que se realizaría, a este oficio se le dio alcance el día 11 de mayo modificando las fechas de evaluación iniciales para los días 4 y 5 de junio de 2024, motivado en la disponibilidad de la empresa contratista. Así las cosas, para los días mencionados, se realizó las mediciones respectivas, encontrando que la empresa Aire Verde bajo el contrato 097 de 2024, realizó el muestreo isocinético, sobre el particular se evidenció el informe generado en el cual se observa el cumplimiento a la normatividad legal vigente, con algunas observaciones sujetas a verificación por parte de la autoridad ambiental.

Condición.

Ahora bien, al realizar visita de campo para verificar las condiciones en las que se encuentran los puntos físicos de las diferentes fuentes fijas del Hospital y los equipos que las generan (calderas y chimeneas) se pudo evidenciar lo siguiente:

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		5 de 29	

Tabla 2. Situaciones evidenciadas para fuentes fijas

Chimenea piso 13 	Zona de calderas Piso - 3 	Medidor de Gases 
Las chimeneas donde se toman los análisis isocinéticos requieren de mantenimientos preventivos y correctivos.	En la zona de calderas se presenta fugas de agua, que ameritan ser corregidos.	Se cuenta con medidor de gases (placa V167025) con última calibración en el año 2009 sin uso actualmente.
Zona Calderas Piso - 3		
		
Se evidenciaron elementos que no hacen parte de la zona de calderas como sillas, mesas, elementos de mantenimiento etc.		

Fuente. Auditor Oficina Control Interno

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		6 de 29	

Observación 1.

Se puede evidenciar que algunas de las áreas donde se encuentran los puntos de toma de muestras de fuentes fijas (chimeneas), y los generadores de las mismas (calderas), requieren de mantenimiento, orden y aseo.

Recomendación.

- Todas las chimeneas con las que cuenta el Hospital y donde se toman las muestras para análisis isocinéticos deben contar con mantenimiento periódico y más aún cuando se van a realizar los próximos estudios, de tal forma que se dé cumplimiento a la normatividad legal vigente.
- De igual forma se recomienda realizar los mantenimientos preventivos o correctivos según corresponda, priorizando los equipos que van a ser sujetos de muestreo, con el fin de garantizar las condiciones óptimas para la toma de las muestras.
- En referencia al instrumento de medición de gases Placa V167025, es necesario tomar medidas para su uso o depuración, al igual que para los demás instrumentos con los que se cuenta en el Hospital para medición de parámetros ambientales (aire, agua) como los fotómetros (placas V168338, V168339, V168342) y Turbidímetro portátil (Placa V168340), los cuales se encuentran en el inventario del Coordinador de Mantenimiento y Talleres y los demás que puedan estar a cargo del personal del HOMIL.

7.2. Componente Agua.

7.2.1. Contrato 306 de 2022 Planta Tratamiento Agua Residual - PTAR

Condición

El primer componente que se verificó en el ejercicio de auditoría para el componente agua, fue el tratamiento dado a las aguas residuales no domésticas generadas por el Hospital, de esta forma se evidencia que actualmente se cuenta con el contrato 306 de 2022, cuya vigencia se encuentra desde agosto de 2022 y cuenta con vigencia futura con plazo máximo a julio de 2026, suscrito con el proveedor ACUATECNICA FERNANDO FACCINI Y CIA S.A.S, por medio del cual se lleva la operación y mantenimiento de la Planta de Tratamiento de Agua Residual (PTAR) en el HOMIL.

Con el fin de verificar el cumplimiento del contrato y la normatividad vigente, se realizaron visitas de campo a la zona del Hospital en la que se encuentra la PTAR los días 03 y 19 de abril de 2024, en las que no fue posible evidenciar que la Planta estuviera al 100% de su funcionamiento, según se informa por la dependencia esto debido a fallas en una de las motobombas del proceso de tratamiento, razón por la cual el agua residual se estaba vertiendo al alcantarillado posterior al proceso de cribado, el cual es considerado un tratamiento preliminar para la remoción de partículas y objetos de gran tamaño, sin ningún otro tratamiento adicional, sin embargo, se desconoce la calidad del agua residual vertida en este periodo de tiempo, puesto que no se cuenta con la posibilidad de tomar mediciones de parámetros físico-químicos.

El día 14 de junio de 2024 se realizó una nueva visita a la PTAR, encontrando que para esta fecha ya se tenía en funcionamiento la Planta (imagen 1), en esta visita se verificó que cada uno de los procesos de la planta se encuentran en operación; según se informa por parte de la supervisión del contrato y el operario de la

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		7 de 29	

planta, la PTAR no estuvo operando al 100% durante los meses de abril y mayo; por lo que se solicitó y revisó el Plan de actividades para efectuar mantenimientos a los diferentes equipos de la planta, el Historial de mantenimientos realizados a la planta y sus equipos y finalmente las fichas técnicas de los diferentes equipos con los que cuenta la planta, esto a razón de las obligaciones contractuales que se tienen establecidas con el proveedor.

Imagen 1. PTAR HOMIL en funcionamiento



Fuente: Auditor Oficina Control Interno.

Frente a esto último se pudo evidenciar que de las obligaciones plasmadas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato 306 de 2022, en los numerales 1, 2, 7 y 12 y solicitadas en la auditoría se presentaron evidencias así:

- Obligación 1: *“Diagnóstico preliminar donde se evalué la infraestructura y los procesos de tratamiento, por medio de una inspección técnica, presentando un plan de mantenimiento general y/o reformas del sistema con el fin de asegurar su funcionamiento, para lo cual el contratista presentará un cronograma de corrección y/o ejecución.”*

Frente a este producto el proveedor radicó el día 11 de enero de 2023, aproximadamente 5 meses después del inicio del contrato, documento de 4 folios con el diagnóstico que se tenía a la fecha, en el cual se menciona que desde el inicio del contrato y hasta el mes de enero la PTAR funcionó de manera intermitente, debido al daño continuo que se presentaba en diferentes equipos ocasionados por picos de voltaje.

Ahora bien, en relación a lo solicitado en el entregable no se cuenta en el informe (diagnóstico) con un plan o cronograma de mantenimientos que aseguren el adecuado funcionamiento del sistema de tratamiento, por el contrario está enfocado a los arreglos que se tuvieron que realizar en el periodo agosto 2022 enero 2023.

- Obligación 2: *Realizar el mantenimiento preventivo e integral del Sistema de Tratamiento de Agua Residual de acuerdo con el manual de operaciones de la Planta de Tratamiento de Agua Residual.”*

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		8 de 29	

Para el producto se aportó archivo en Excel con el formato denominado de “hoja de vida de equipos” en el que se relacionan 4 bombas, 2 sopladores, 1 tablero eléctrico y 1 transformador, para cada uno de ellos se relacionan las especificaciones generales, historial de mantenimientos y la programación de mantenimientos a realizar junto con la frecuencia estimada.

Ahora bien, en la evidencia aportada no se encuentra la relación completa de los mantenimientos realizados en el periodo agosto 2022 – enero 2023, señalados en el informe de diagnóstico preliminar (obligación 1) de igual forma, de acuerdo con la periodicidad de mantenimientos relacionada en el formato para cada equipo, no se presenta un registro dentro del historial de mantenimientos realizados; finalmente, en los informes mensuales (entregable que se analizará más adelante) no se relacionan los mantenimientos existentes en el formato de cada equipo, por lo que se establece que la evidencia no coincide con los soportes aportados.

- *Obligación 7: Informe mensual del estado de la planta de tratamiento y toma de muestras de parámetros in-situ (DQO, DBO, pH, Color, Temperatura, Turbiedad, Sólidos Suspendidos Totales y Nutrientes(fósforo y nitrógeno); si se llegara a encontrar por parte del supervisor alguna irregularidad de las características del vertimiento, se realizará la medición de los parámetros que este considere necesarios con el fin de garantizar que están dentro de los límites permisibles establecidos por la Resolución 631 del 2015, por parte del contratista. Se recuerda que debe tener Asistencia telefónica las 24 horas.”*

El presente entregable que como se indicó en el punto anterior, no concuerda el historial de mantenimientos del periodo; tampoco se suministra la información en referencia a la toma de muestras de parámetros in-situ y los resultados encontrados, de tal forma que determine si existen desviaciones en los parámetros básicos de calidad del agua residual, en conversación con la dependencia el día 27 de julio, se informa que los parámetros se llevan en formato anexo, y sólo fueron aportados los parámetros para los meses de mayo a septiembre de 2023.

- *Obligación 12: Descripción del plan de actividades para efectuar el mantenimiento de los diferentes equipos electromecánicos e hidráulicos; como son los sistemas de dosificación, electrobombas, bombas sumergibles y tableros eléctricos, esto se realiza mediante el desarme, engrase, ajuste y calibración de acuerdo a la frecuencia estipulada en los formatos de control operacional, teniendo en cuenta su estado, componentes y ficha técnica.”*

Como se mencionó en los puntos anteriores, en el archivo de Excel denominado “Hoja de Vida Equipos” aportado como evidencia por los auditados, en el cual se tiene la relación de la frecuencia de mantenimiento de cada equipo, la cual es semestral, no obstante, para ningún equipo se tiene registrados los mantenimientos con la frecuencia semestral para la vigencia 2023 y a la fecha de auditoría (junio 2024) no se reportaron mantenimientos para el primer semestre, adicionalmente, y como se relacionó al inicio del presente apartado, la PTAR no se encontraba en funcionamiento en el mes de abril, no se relacionaron soportes de los mantenimientos realizados, por lo que se evidencia que no existe relación entre la evidencia aportada y las diferentes situaciones que se presentan con la PTAR, es así que de los mantenimientos realizados no se alimentan los formatos respectivos. Ejemplos de lo anterior, es la bomba del tanque de equilibrio, la cual ha fallado en varias oportunidades y tan solo se registra un (1) mantenimiento en febrero de 2023, de la misma manera el tablero eléctrico solo presenta un (1) mantenimiento en julio de 2023 y lo mismo se puede evidenciar en cada uno de los equipos de la Planta.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		9 de 29	

De lo anterior se puede concluir que:

1. No se realizó un diagnóstico oportuno evaluando la totalidad de la infraestructura y los procesos de la planta, tal como se establece en la obligación contractual, sólo se informó las condiciones críticas del fluido eléctrico (picos de voltaje) por el cual se había requerido la realización de varios mantenimientos a equipos.
2. El historial de mantenimientos no coincide con lo informado en el diagnóstico, los informes mensuales y las actividades de mantenimiento realizadas, de igual forma la periodicidad establecida para los mantenimientos no se ve reflejada en el historial.
3. En el informe mensual no se plasman los resultados diarios de los parámetros medidos in.situ, se aportan soportes anexos al informe con 5 meses de la vigencia 2023 (mayo-septiembre).

Criterio

- Contrato 306 de 2022 – Anexo técnico

Causa.

Se han presentado diferentes fallas en los equipos debido al fluido eléctrico que los alimenta, lo que no permite realizar mantenimientos preventivos si no correctivos cuando esto sucede.

No se tiene evidencia suficiente y clara para algunos de los entregables del contrato 306 de 2022.

No se está llevando una completa trazabilidad de los registros para cada mantenimiento realizado a los diferentes equipos de la PTAR.

Consecuencia

Sobrecostos en mantenimientos correctivos de equipos e incumplimiento contractual

Hallazgo 1.

Debilidades en la ejecución y supervisión de las obligaciones 1, 2, 7 y 12 del contrato 306 de 2022 para el periodo evaluado en la auditoría (2023 a junio 2024)

7.2.2. Contrato 178 de 2023 Lavado de Tanques

Dentro del componente agua, se realizó la verificación del agua potable, en este sentido se verificó las condiciones del almacenamiento de la misma, por lo que fue necesario verificar el desarrollo del contrato referente al lavado de los 13 tanques de almacenamiento de agua potable con los que cuenta el Hospital Militar, dicha actividad se realizó en los meses de junio - julio y diciembre de 2023 por parte de la empresa Ambicol Services S.A.S.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		10 de 29	

Como resultado de la ejecución del contrato se presentaron 2 informes uno para cada semestre (julio y diciembre 2024), en estos documentos se encontró las mismas observaciones y recomendaciones por parte del proveedor para cada periodo en el que se desarrolló la actividad, a continuación se transcriben textualmente del documento original las situaciones evidenciadas para el presente informe así:

“Observaciones:

- *Tanques en regular estado.*
- *Los tanques presentan desgaste en sus paredes, pisos y techos.*
- *Algunos tanques presentan grietas y/o fisuras en su interior.*
- *Algunos accesorios de los tanques se encuentran en estado de oxidación lo que puede generar riesgos de contaminación.*
- *Ventilación: Buena*
- *Recirculación: Buena*
- *Se removió gran cantidad de lodo asentada en el piso de los tanques.*

Recomendaciones:

- *Se recomienda realizar la impermeabilización de los tanques de almacenamiento de agua potable, ya que algunos no se encuentran en condiciones óptimas.*
- *De acuerdo a los resultados obtenidos de la muestra, nos arroja no aceptable el parámetro de cloro residual está por debajo de lo permitido, por lo que se recomienda instalar un clorador análogo para garantizar la oxidación de materia orgánica y desinfección del agua proveniente de la red sanitaria, y así brindar que la calidad del agua esté en óptimas condiciones “*

De acuerdo a lo evidenciado en los informes por parte del proveedor, desde la Oficina de Control Interno se sugiere tener en cuenta las observaciones y recomendaciones presentadas en los informes en mención, en la planeación de la próxima vigencia, toda vez que estos resultados se presentaron en 2023 y no se han tomado medidas correctivas al respecto, por lo que se considera necesario generar mecanismos de prevención evitando la materialización de posibles riesgos y complicaciones con el servicio de agua potable.

Ahora bien, es de resaltar que de acuerdo con la normatividad legal vigente (Resolución 2190 de 1991 de la Secretaría Distrital de Salud Art 2 la actividad de lavado de tanques se debe realizar con una periodicidad semestral), en la vigencia 2024 para el lavado de tanques se suscribió el contrato 203 de 2024 con la empresa Ambicol Services S.A.S., con fecha de inicio 27/06/2024 el cual se está desarrollando, evidenciando que se cuenta con 3 informes parciales con fechas del 15, 27 y 29 de julio de 2024 en el que se reiteran las observaciones y recomendaciones en referencia al estado de los tanques de almacenamiento de agua potable.

Dentro de la actividad, fueron tomadas muestras de agua para verificar la calidad de la misma, posterior al lavado, se espera que para el mes de agosto se cuente con el informe final por parte de la empresa contratista, frente a esto se considera necesario que la supervisión tenga en cuenta las recomendaciones generadas, puesto que como se mencionó anteriormente existen novedades importantes expuestas en vigencias anteriores y que persisten y están plasmadas en los informes preliminares del último lavado, que de reiterarse se considera necesario se tomen acciones frente a las mismas.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		11 de 29	

7.2.3. Contrato 241 de 2023 Toma de muestras de agua potable

El contrato 241 de 2023 se relaciona con la toma de muestras y análisis del agua potable del Hospital Militar Central, ejecutado por la empresa Control y Gestión Ambiental S.A.S - CGA S.A.S y cuyo objeto consistía en *“PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS, TRANSPORTE Y ANÁLISIS DE LA CALIDAD DE AGUA POTABLE, AGUA RESIDUAL, LODOS DEL LECHO DE SECADO GENERADOS EN LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS CON SUS RESPECTIVOS INFORMES PARA EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL”*, para dar cumplimiento al contrato se tenía establecido realizar la entrega de 2 informes con los resultados de los muestreos realizados, los cuales se efectuaron en los meses de julio y noviembre de 2023.

Condición.

Al verificar los resultados arrojados en los análisis correspondientes a 25 parámetros a los cuales se les realizó seguimiento, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 2115 de junio de 2007, *“Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano”*, se identificaron inconsistencias en algunos resultados así:

Resultados mes de Julio 2023:

Para el mes de julio se tuvieron 15 puntos de muestreo en el edificio principal del HOMIL y zonas aledañas encontrando que:

- Cloro residual: Este parámetro se encontró por debajo de los límites permisibles para los 15 puntos analizados.
- Coliformes totales: En 4 Puntos (Punto 4: Taller eléctrico, Punto 8: Piso 12 sur Hospitalización, Punto 12: Piso 9 Norte, Punto 15: Piso 6 Norte) de los 15 en los que se tomó muestras, se encontró presencia de coliformes totales que superan el límite máximo permisible.
- IRCA (Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano): De acuerdo a los cálculos realizados en el informe, según el artículo 12 del Decreto 1575 de 2007 con los parámetros analizados y los resultados obtenidos de los mismos, el valor del IRCA para el mes de julio fue de 18%, que de acuerdo a la clasificación del mismo Decreto se considera con un nivel de riesgo medio, por lo que se deben tomar medidas por no ser un agua apta para consumo humano.

Resultados mes de noviembre de 2023.

En el mes de noviembre se tomaron muestras en 7 puntos, para esta oportunidad no se contemplaron los pisos del 2 al 14 del Edificio principal del HOMIL, sin embargo se encontró lo siguiente:

- Coliformes totales: Para este parámetro en 2 de los puntos (Cocina y Cafetería Fruta) se obtuvo resultados que superan los límites máximos permisibles.

Los puntos que se tomaron para las muestras en el mes de julio fueron 15 y en noviembre fueron 7, y no se repitió alguno de un periodo al otro. El Cloro Residual para noviembre se encontraba entre los límites a diferencia del mes de julio, y los niveles de coliformes totales para la vigencia 2023 no cumplieron la normatividad legal vigente

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		12 de 29	

Para la vigencia 2024 la entidad suscribió el contrato 097 de 2024 con la empresa Control y Gestión Ambiental S.A.S - CGA S.A.S., la cual realizó la toma de muestras el día 10 de mayo, durante el periodo de la auditoría se solicitó el informe final con los resultados y el análisis realizado de los mismos, sin embargo, para el 01 de agosto aún no se contaba con este informe, sin embargo, se aportó la tabla de resultados para cada uno de los puntos de análisis y parámetros analizados, en el que se encontró lo siguiente:

- Se tomaron 16 muestras de agua potable, en la misma cantidad de puntos distribuidos en el edificio central y zonas aledañas a este.
- Se analizaron 25 parámetros de acuerdo a la Resolución 2115 de 2007.
- Para 15 de los 16 puntos de muestreo el parámetro de Coliformes Totales superó el límite máximo permisible (0 UFV / 100 cm3), alcanzando un máximo de 28 UFV / 100 cm3, en el punto identificado como Cafetería Dirección.
- Para los 16 puntos de muestreo el parámetro de Cloro Residual no se encuentra dentro de los límites permisibles (0.3 – 2.0 mg/L Cl₂), en todos los puntos se alcanza máximo 0.2 mg/L.
- En 15 de los 16 puntos de muestreo, el valor del parámetro pH se encuentra por debajo del límite permisible (6,5 - 9,0 Unid.), encontrando el valor más bajo en el punto identificado como Piso 7 Central con un valor de 3.4 Unid.

De acuerdo a los resultados mencionados anteriormente, se elaboró durante la auditoría la tabla 4, como resumen con los parámetros y los valores que se identificaron con falencias en los análisis de agua potable realizados en el Hospital Militar Central para el primer semestre de 2024 en la siguiente tabla:

Tabla 4. Parámetros y valores que exceden los límites permisibles en agua potable

Punto de muestreo / Límite Max-Min Permisible	Limite Max – Min Permisibles (Resolución 2115 de 2007)		
	0 UFV / 100 cm3	0,3 - 2,0 mg/L Cl ₂	6,5 - 9,0 Unid.
Lugar de muestra	Coliformes Totales	Cloro Residual	pH
Piso 12 Central	0	0,2	6,4
Piso 11 Central	3	0,2	6,0
Piso 10 Central	4	0,2	6,0
Piso 9 Central	13	0,2	5,9
Piso 8 Central	12	0,2	5,9
Piso 7 Central	6	0,2	3,4
Piso 6 Central	6	0,2	5,7
Piso 5 Central	18	0,2	5,9
Cafetería Dirección	28	0,2	6,3
Urgencias Norte	9	0,2	6,1
Urgencias Central	10	0,2	6,2
Área de Caldera	13	0,2	6,1
Área Lavandería	5	0,2	6,3
Alimentación	2	0,2	6,4
Taller Plomería	4	0,2	6,8

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		13 de 29	

Punto de muestreo / Límite Max-Min Permisible	Límite Max – Min Permisibles (Resolución 2115 de 2007)		
	0 UFV / 100 cm3	0,3 - 2,0 mg/L Cl ₂	6,5 - 9,0 Unid.
Lugar de muestra	Coliformes Totales	Cloro Residual	pH
Taller Eléctrico	22	0,2	6,4

Fuente: Tomado de Resultados análisis de agua potable realizado por CGA S.A.S. 2024

NOTA: Los valores en color rojo exceden los límites permisibles, los valores en color verde se encuentran de acuerdo a los límites permisibles.

De acuerdo a los resultados de la tabla anterior, se puede concluir que el resultado en el IRCA (Índice de Riesgo de la Calidad del Agua) para la presente vigencia podría llegar a estar entre bajo o medio, lo que implica la toma de decisiones previo al análisis de los resultados para la mejora de la calidad del agua para consumo humano dentro del Hospital.

De igual forma y según los resultados de 2023 (julio y noviembre) y lo evidenciado para el primer semestre de 2024, persisten las novedades en los parámetros de Coliformes y Cloro Residual, y ahora con resultados anómalos para el parámetro de pH por lo que se recomienda desde la Oficina de Control Interno evaluar las causas de estos resultados y tomar medidas al respecto y posteriormente tomar nuevas muestras, realizar los análisis respectivos y así verificar si fueron pertinentes las medidas tomadas.

Criterio.

- Resolución 2115 de 2007 artículos 4, 9, 11 y 13

Causa.

No se ha realizado un análisis de causas que permita determinar cuál es la causa raíz que está llevando a que se presenten estos resultados en diferentes puntos en los que se toman muestras de agua potable, y en consecuencia no se han tomado medidas oportunas para evitar que se reitere esta situación.

Consecuencia

Incumplimiento a la normatividad legal vigente.

Hallazgo 2.

Incumplimiento de la normatividad legal vigente (Resolución 2115 de 2007) en relación a los parámetros de coliformes totales, cloro residual y pH en las muestras analizadas en los periodos 2023 (julio y noviembre) y 2024 (julio).

7.2.4. Contrato 241 de 2023 Toma de muestras de agua residual.

Mediante el contrato 241 de 2023, la empresa Control y Gestión Ambiental S.A.S - CGA S.A.S, además de prestar el servicio de toma de muestras, transporte y análisis de la calidad de agua potable, también hizo lo correspondiente para el agua residual por medio de la caracterización de los vertimientos originados por el

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		14 de 29	

Hospital Militar Central, verificando los 28 parámetros establecidos en la normatividad legal vigente (artículos 14 y 16 de la Resolución 631 de 2015).

Es de resaltar que el Hospital Militar Central está exento de la solicitud de permiso de vertimientos establecido en la Resolución 3957 de 2009, según el pronunciamiento frente al tema por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente –SDA por medio del radicado SDA 2024ER54576 del 07 de marzo de 2024 en el cual se establece lo siguiente:

Imagen 2. Pronunciamiento SDA frente a permiso de vertimientos por parte del HOMIL



En cuanto a la solicitud de la pertinencia y tramite de Permiso de Vertimientos conforme a lo establecido en la Ley 1955 del 25 de mayo de 2019, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2020 "Pacto por la Equidad", el legislativo dispuso en el artículo 13 que: *"Solo requiere permiso de vertimientos la descarga de aguas residuales a las aguas superficiales, a las aguas marinas o al suelo"*.

A su vez, el concepto jurídico 021 de 2019 la Dirección Legal ambiental de esta Secretaría, estableció que con la entrada en vigor de la Ley 1955 de 2019, se presenta un conflicto normativo entre el artículo 5 y 9 de la Resolución 3957 de 2009 de esta autoridad y el Plan Nacional de Desarrollo.

Como consecuencia de lo anterior mediante la Directiva 001 de 11 de junio de 2019 se dispuso que "(...) a partir del 27 de mayo de 2019 se ha presentado una derogatoria tacita de los artículos 5 y 9 de la Resolución SDA 3957 de 2009, no siendo exigible por parte de la Secretaría desde la fecha en mención el permiso de vertimientos al alcantarillado (...)"

De acuerdo con lo anterior, nos permitimos informarle que a la fecha **no requiere la expedición del registro de vertimientos, como tampoco del permiso de vertimientos**. Sin embargo, es importante reiterar que, pese a no requerir el permiso de vertimientos, por conectarse a la red de alcantarillado, no está exento del cumplimiento del Decreto 1076 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible", Artículo 2.2.3.3.4.17. Obligación de los suscriptores y/o usuarios del prestador del servicio público domiciliario de alcantarillado.

Fuente. Gestión Ambiental - radicado SDA 2024ER54576 07 de marzo de 2024

NOTA: En el documento se expone las razones que da la SDA frente a la no obligatoriedad por parte del HOMIL para solicitar permiso de vertimientos.

De acuerdo a lo anterior, para el mes de septiembre de 2023 se llevó a cabo el muestreo de los vertimientos de agua residual del Hospital Militar Central, por parte del proveedor Control y Gestión Ambiental S.A.S. con

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		15 de 29	

el fin de verificar el cumplimiento de la Resolución 631 de 2015. Al verificar el informe de caracterización de vertimientos del Hospital Militar Central elaborado por parte del proveedor se determinó lo siguiente:

Una vez verificados los parámetros establecidos en el artículo 14 y 16 de la Resolución 631 de 2015 en relación a los vertimientos puntuales de aguas residuales no domésticas al alcantarillado público, se identificó que se está dando cumplimiento a la calidad del agua vertida al alcantarillado, dado que ningún parámetro excede los límites máximos permisibles.

Es importante mencionar que la Planta de Tratamiento de Agua Residual (PTAR) está diseñada para el tratamiento de un caudal de 4.2 litros por segundo (L/seg) de acuerdo con el Manual de Operaciones de la PTAR y según los resultados obtenidos en la caracterización de los vertimientos, se encontró que se está tratando para el momento del monitoreo un caudal promedio de 4.3 L/seg con un máximo de 6.0 L/seg; esto se constató con los resultados de la vigencia 2022 y 2023, en donde evidenció que para ese momento se tenía un caudal máximo de 5.2 y 6.0 L/seg respectivamente (Ver Tabla 5), de igual forma y según lo manifestado por la dependencia, cuando se presentan lluvias el caudal excede los 10 litros por segundo debido a que no existe una separación de aguas lluvias y residuales. Por lo anterior, se puede evidenciar que el caudal de diseño está siendo superado en la actualidad y desde hace algún tiempo, situación confirmada durante la auditoría.

Tabla 5. Seguimiento caudal tratado por la PTAR del HOMIL

Caudal de Diseño	Monitoreo 2024		Monitoreo 2023	Monitoreo 2022
	Promedio	Máximo	Máximo	Máximo
4.2 L / seg.	4.3 L / seg.	6.0 L / seg.	6.0	5.2

Fuente. Tomado de informes caracterización vertimientos aguas residuales HOMIL 2022 - 2024

Según lo anterior, es necesario que los mantenimientos que se deben prestar a la PTAR por medio del Contrato 306 de 2022 (analizado anteriormente), sean priorizados, dado que se está superando la capacidad de operación de la Planta y en consecuencia generando un mayor desgaste a los equipos que componen cada uno de los pasos del tratamiento, en consideración a lo anterior, se reitera el hallazgo generado en el análisis del Contrato 306 de 2022 (numeral 7.2.1), en el que no se aportaron evidencias claras y suficientes de los mantenimientos realizados y el plan de mantenimiento para la PTAR en las vigencias 2023 y 2024.

7.3. Componente Residuos

Para este componente, se realizó el seguimiento a los residuos generados por el Hospital Militar, los cuales tienen su disposición final con proveedores externos según sus características (Químicos, Biológicos, Aprovechables y RAEE – Residuos de Aparatos eléctricos y electrónicos), para cada tipo de residuo se contaba para el momento de la auditoría con un contrato interadministrativo desde la vigencia 2022 o 2023, con prórrogas y adiciones para algunos casos; adicionalmente, se realizó seguimiento al contrato de venta de residuos de bolsas de suero por parte del HOMIL a un proveedor externo (Colmoplast S.A.S.).

Para la vigencia 2024 y durante la auditoría se está llevando el proceso de renovación de la mayoría de los contratos, tal es el caso de los contratos de Residuos Peligrosos de riesgos Químico, Biológico y Reciclables, el de Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAES y el de venta de Bolsas de Suero, y generando algunos nuevos de acuerdo a las necesidades, como el generado para la compra de Contenedores herméticos para la disposición final de Residuos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		16 de 29	

7.3.1. Contrato 308 de 2022 Gestión Interna de Residuos Hospitalarios

Condición.

En el ejercicio de auditoría se realizó revisión al contrato 308 de 2022, con la empresa ELITE FACILITY MANAGEMENT S.A.S. cuyo objeto es *“CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN, GESTIÓN INTERNA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y CONTROL DE VECTORES DE TODAS LAS ÁREAS EXTERNAS E INTERNAS (ASISTENCIALES - ADMINISTRATIVAS) DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL Y SUMINISTRO DE INSUMOS PARA LAS VIGENCIAS 2022 A 2026”*, encontrando que la profesional del Área de Gestión Ambiental (Ángela Juyo) se encontraba dentro de los supervisores de dicho contrato, de acuerdo a la Resolución 1079 de 2022, situación que no se encuentra conforme a lo establecido por la Ley 1474 de 2011 en su artículo 84 y lo señalado en la Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado, dado que para ejercer funciones como supervisor siempre se debe ser funcionario de la Entidad Estatal (Hospital Militar Central) y la profesional ambiental en su momento fungía como contratista (prestación de servicios).

Frente a lo anterior y durante la auditoría fue subsanada esta situación, de acuerdo a solicitud realizada desde Gestión Ambiental el día 09 de mayo de 2024 por medio de radicado Id 323318, y respondida el día 16 de mayo de la misma anualidad por medio del radicado Id:324695 designando como supervisor al SS. José Dainer Rios Rojas por parte del Área Ambiental.

Criterio

- Ley 1474 de 2011 en su artículo 84
- Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado - G-EFSICE-01

Causa

Desconocimiento frente a los requisitos para designar supervisores de contratos en el HOMIL

Consecuencia

Incumplimiento a la normatividad legal aplicable

Observación 2.

Se evidencia la designación de un profesional con vinculación como contratista (Prestación de Servicios) como supervisor del contrato 308 de 2022, situación que fue subsanada dentro de la auditoría por medio de radicado Id 323318. Designando como supervisor al SS. Jose Dainer Rios Rojas como supervisor de dicho contrato.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		17 de 29	

Recomendación.

Desde la Oficina de Control Interno se recomienda formular controles que permitan evitar que se asigne a contratistas como supervisores de contratos, de igual forma hacer seguimiento a los contratos vigentes con el fin de identificar que actualmente no exista esta situación en otras dependencias y contratos.

7.3.2. Contrato 115 de 2023 Recolección Residuos Químicos.

Condición.

Para la vigencia 2023 se contó con el contrato 115 el cual dio inicio el día 31 de marzo de 2023 y cuyo objeto estaba establecido así: *“CONTRATACIÓN DE UN GESTOR EXTERNO INTEGRAL QUIEN HAGA LA RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS DE RIESGO QUÍMICO QUE SE GENERAN DIARIAMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.”*, dicho contrato presentó tres (3) prórrogas y una (1) adición así:

Tabla 6. Modificaciones contrato 115 de 2023

Número de Prórrogas	Fecha límite	Valor adicionado
Prórroga 1	31/12//2023	\$ 0
Prórroga 2	31/01/2024	\$ 0
Prórroga 3	31/05/2024	\$ 15.000.000

Fuente. Tomado de soportes contrato 115 de 2023 durante auditoría

Una vez culminada la última prórroga, debió iniciar un nuevo contrato, previendo la continuidad en el servicio de recolección de residuos químicos, ya que de acuerdo a su generación, estos deben ser entregados para su disposición una (1) vez por semana, según los cálculos con los que se cuenta en el Área de Gestión Ambiental, sin embargo, esta situación no se presentó y se generó un sobre cupo en el punto de disposición final de residuos químicos tal como se muestra en la imagen 2 (antes), lo que refleja falencias en la planeación contractual de la dependencia, encontrándose en contravía de lo establecido en el Manual Operativo de MIPG en sus Políticas de Planeación Institucional y de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público.

Ahora bien, durante la auditoría se encontró que para el día 26 de junio de 2024 se contaba con el contrato número 189 de 2024, adjudicado a la Unión Temporal Ecotool Internacional, con una duración hasta el 17 de enero de 2027, toda vez que el anterior contrato (115 de 2023) culminó el 31 de mayo de 2024, lo que evidencia que se tuvo más de un (1) mes sin que se prestara el servicio de recolección, teniendo represados los residuos en el centro de acopio, tal como se muestra en la imagen 3 (antes – después), generando posibles riesgos para la salud de trabajadores y personal flotante del HOMIL y el ambiente.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		18 de 29	

Imagen 3. Antes y después de la contratación de recolección de Residuos Peligrosos de Riesgo Químico



Fuente. Auditoría OCIN

Criterio

- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Política de Planeación Institucional – Política de Gestión Presupuestal y Eficiencia del Gasto Público.

Causa

Debilidades en la planeación para la renovación de los contratos de recolección de residuos en el Área de Gestión Ambiental.

Consecuencia.

Posibilidad de problemas a la salud y al ambiente, debido a la planeación a destiempo y la falta de gestión para la contratación de los servicios de recolección y disposición final de los residuos peligrosos generados en el HOMIL

Observación 3.

Existen fallas en el ciclo de la contratación de los servicios de recolección de residuos en el HOMIL.

Recomendación

Desde la OCIN se recomienda que se realice una adecuada programación para la contratación de los servicios que son requeridos por el Área de Gestión Ambiental, en la que se contemplen los diferentes riesgos que pueden surgir y que lleven a generar contratiempos en la generación de los contratos.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		19 de 29	

7.3.3. Contrato Venta de Bolsas de Suero

El Hospital Militar Central en la búsqueda de aprovechar sus residuos generados, realiza la venta de las bolsas de suero o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis. Esta actividad está reglamentada por el Decreto 486 de 2009 "Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso, intraperitoneal y en hemodiálisis, generados como residuos en las actividades de atención de salud, susceptibles de ser aprovechados o reciclados", al igual que por el Decreto 4741 del 2005 "Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".

Condición.

De acuerdo a lo anterior, durante la auditoría se evidenció que el HOMIL para 2023 y 2024 realizó una convocatoria pública por medio de su página web, en la que convocó a las empresas que estuvieran registradas ante la autoridad sanitaria competente de conformidad con lo establecido en la Resolución 482-2009, emitida por el Ministerio de Ambiente, para que se postularan de acuerdo al pliego de condiciones establecido. Así las cosas, en las 2 vigencias (2023 – 2024) sólo se presentó la empresa Colmoplast SAS, la cual cumplía con las condiciones requeridas.

Ahora bien, al verificar el proceso de otorgamiento del contrato a la empresa seleccionada, se identificó que la verificación de la documentación aportada solo se realizó por el Área de Talleres, Mantenimiento y Gestión Ambiental según la evidencia aportada el día 17/04/2024, sin que se hiciera lo correspondiente por parte de la Oficina Asesora Jurídica y la Unidad de Compras, Licitaciones y Bienes Activos como se describe en el documento de la convocatoria. De igual forma, se pudo constatar que el valor mínimo para vender las bolsas de suero sería \$ 2.078, más aún, para la vigencia 2024 se está realizando un cobro de \$ 1.500 de acuerdo al contrato generado para dicha vigencia, esto sin que exista una justificación amplia y suficiente de las razones que llevaron a generar un contrato por un valor diferente al que se mencionó en la convocatoria.

De lo anterior, se debe precisar que el contrato para la venta de bolsas de suero no cuenta con fecha de emisión o de inicio de las actividades, de igual forma la evidencia aportada en relación a la verificación de la documentación del proveedor por parte del Área Ambiental, no precisa cuando fue realizada esta actividad, por lo que no se puede determinar a qué vigencia corresponde.

Así las cosas, al mes de junio se habían vendido un total de 1.434,7 Kg por valor de \$ 2.153.050, lo que representa una diferencia de \$ 828.256,6 si las bolsas se hubieran vendido al valor inicialmente establecido de \$ 2.078.

Tabla 7. Diferencia dejada de percibir por el HOMIL de 2023 a 2024 debido a cambio de precio por Kg

Vigencia 2024	Kg Vendidos	Precio 2024 (\$1.500)	Precio 2023 (\$2.078)	Diferencia
Marzo	390	\$ 585.000	\$ 810.420	\$ 225.420
Mayo	225,6	\$ 339.400	\$ 468.796,8	\$ 129.396.8
Junio	819,1	\$ 1.228.650	\$ 1.702.089,8	\$ 473.439.8
TOTAL	1.434,7	\$ 2.153.050	\$ 2.981306,6	\$ 828.256,6

Fuente. Auditor Oficina Control Interno

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		20 de 29	

Por otro lado, al verificar el cumplimiento del contrato, se evidenció que existen algunas de las obligaciones contractuales para la vigencia 2023 que no se cumplieron, tal es el caso del inciso “J” de la cláusula Quinta, la cual establece “apoyar las actividades de sensibilización y capacitación que se programen, orientadas a la educación ambiental de los colaboradores y su práctica en la gestión de los procesos de gestión integral de los residuos aprovechables cuantas veces se requieran”, así mismo el inciso “m” de la misma cláusula que define que se debe “presentar un informe mensual de acuerdo a los lineamientos que defina el supervisor, en este se debe evidenciar las cantidades reincorporadas a la cadena productiva, como presentar en qué proceso se usaron las mismas, adicional el informe debe contar con fotos del mes correspondiente a las actividades”, a la fecha de finalización de la presente auditoría, no se cuenta con evidencias para la vigencia 2023 y lo corrido de 2024.

Es importante precisar que el contrato con la empresa Colmoplast S.A.S. para la vigencia 2023 y solo hasta el mes de mayo de 2024 contó con la figura de supervisión (esto debido a las solicitudes de la auditoría), la cual permite garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, si bien este contrato no se encuentra establecido en la Ley 80 de 1993 por presentar condiciones atípicas, ya que no se está contratando productos o servicios, si no que por el contrario se está realizando la venta a un tercero, esto no exime al HOMIL de dar cumplimiento a los lineamientos de la Política de compras y contratación pública establecidos en el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, en referencia a los criterios de eficacia, eficiencia, economía, publicidad y transparencia; ahora bien, en la convocatoria no se establece la figura de un supervisor que verifique la ejecución de las actividades, más aún, si se establece en las obligaciones del contratista la interacción con un supervisor, por lo que se requiere la figura del mismo.

Finalmente, para dar cumplimiento a los criterios de MIPG, y una vez evidenciados los procesos realizados para 2023 y 2024, se considera relevante que la publicación de la convocatoria llegue a diferentes empresas que puedan presentar sus propuestas, con el fin de que se cuente con una alternativa que cumpla los requisitos exigidos, para esto se recomienda contar con diferentes estrategias al momento de la publicación que busque llegar a la mayor cantidad de posibles postulantes que cumplan con los requisitos.

Criterio

- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG - Política de compras y contratación pública.
- Documentos Convocatoria y Contrato Venta de Bolsas de Suero vigencia 2023 y 2024.

Causa.

No se le da la rigurosidad necesaria a todo el proceso de venta de Bolsas de suero (pre contractual, contractual y post contractual)

Hallazgo 3.

Incumplimiento en las etapas precontractual y contractual del contrato de venta de bolsas de suero para las vigencias analizadas durante la auditoría (2023 – 2024)

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		21 de 29	

Recomendación.

Con base en las evidencias del proceso auditor se recomienda lo siguiente:

- Realizar un proceso de convocatoria abierto a diferentes empresas que cumplan los criterios definidos, lo que promueva la competencia, ya que, a mayor cantidad de empresas participantes en la convocatoria, mayor o igual podrá ser el precio de venta final del producto (bolsas de suero). De igual forma garantizar que se desarrolle la verificación de las condiciones de cada proponente por medio de un comité económico, jurídico y técnico.
- Respetar las condiciones de la convocatoria, toda vez que al realizar el cambio del precio de venta del producto se refleja falta de transparencia en el proceso.
- Garantizar el cumplimiento de las condiciones contractuales, preferiblemente asignando un supervisor que esté al tanto de las diferentes situaciones que den lugar con la ejecución de las actividades.

7.3.4. Verificación de la trazabilidad en la disposición final de residuos Hospitalarios.

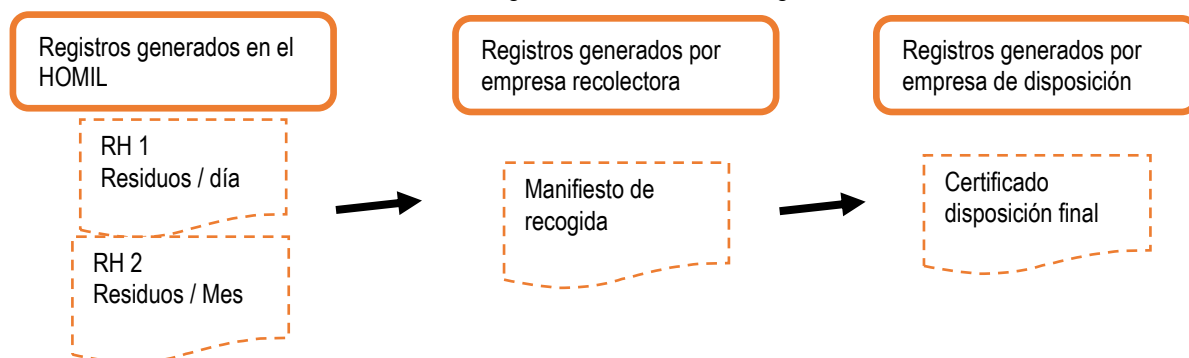
Como parte del ejercicio de auditoría, se realizó la verificación de la cantidad de residuos generados en el Hospital y dispuestos por las empresas contratadas en el HOMIL, con el fin de garantizar el cumplimiento en la trazabilidad de este proceso.

Para el ejercicio se tomó como muestra los residuos químicos, biológicos y de bolsas de suero (viraflex) en donde se evidencia lo siguiente:

Condición.

Tanto para los residuos químicos como biológicos fueron revisados los registros RH 1 y RH 2 en donde se registra la cantidad total generada para cada residuo por día y el consolidado por mes respectivamente, posteriormente, esta información se cruzó con los soportes o manifiestos con la cantidad en Kg de residuos recogidos y finalmente se tuvo en cuenta como último eslabón el certificado que genera cada empresa con la cantidad dispuesta en kilogramos, en el gráfico 1 se muestra la cadena de registro que deja la actividad, la cual se verificó posteriormente.

Gráfico 1. Proceso de registro de Residuos Peligrosos en el HOMIL



Fuente. Elaboración propia

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		22 de 29	

De acuerdo a lo anterior, se revisó el mes de noviembre de 2023 para residuos químicos y octubre de 2023 para residuos biológicos, encontrando que existen diferencias entre los diferentes soportes verificados (Formatos RH1 y RH2, manifiestos de recogida y certificado de disposición final), de igual forma existen soportes que no se encuentran en físico por lo que es necesario descargarlos de las diferentes plataformas de las empresas externas y finalmente se evidenció desorganización del archivo físico lo que no brinda la suficiente confianza al momento de realizar los reportes a entes externos.

Frente a los residuos de las bolsas de suero, no se tuvo alguna novedad, ya que se aportaron los soportes de la cantidad recogida por parte de la empresa externa, como las facturas y pagos por los mismos, más aún, se reitera las inconsistencias con el valor facturado por este tipo de residuo plasmados en el hallazgo generado en la revisión de dicho contrato.

Criterio.

- Resolución 1164 de 2002 artículo 8.1.4
- Resolución 591 de 2024 artículo 4.2.1.4.

Observación 4.

Se presentan inconsistencias en la trazabilidad de los soportes de la generación y disposición de residuos químicos y biológicos en el HOMIL.

Recomendación.

Realizar las gestiones respectivas con cada empresa prestadora del servicio de recolección y disposición final de los residuos hospitalarios, de tal forma que se cuente con las evidencias de las cantidades exactas que son recogidas y dispuestas, y así garantizar los reportes a los entes externos.

7.4. Actividades de Seguimiento. Evaluación y control del PGIRHS y PIGA.

Como parte de las actividades de seguimiento, evaluación y control a los Planes de Gestión de Residuos Hospitalarios (PGIRHS) y Ambiental (PIGA), se encuentran los indicadores y auditorías (por parte de Gestión Ambiental), con las que se verifica el cumplimiento de diferentes aspectos de estos Planes; algunas de estas actividades se comparten entre los dos Planes por guardar estrecha relación en su desarrollo; dentro del ejercicio auditor se realizó seguimiento a estas actividades y a continuación se describe lo que se evidenció.

7.4.1. Indicadores

Condición.

El área de Gestión Ambiental tiene dentro de sus planes (PGIRHS – PIGA) los indicadores con los que miden su gestión, ahora bien, la información se genera no solo en esta dependencia sino que también debe ser recopilada de otras Áreas para su procesamiento, tal es el caso de información de accidentes de trabajo o servicios públicos, lo que puede dificultar el reporte de indicadores si no se cuenta con la información de forma oportuna y confiable.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		23 de 29	

En la siguiente tabla se encuentran los indicadores con los que cuenta el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares - PGIRHS y el Plan de Gestión Ambiental - PIGA, los cuales son reportados por el Área de Gestión Ambiental.

Tabla 8. Indicadores del Plan de Residuos Hospitalarios y del Plan de Gestión Ambiental

Indicadores PGIRHS	Indicadores PIGA
- NUMERAL 8. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN ✓ INDICADORES DE COBERTURA a. Numero de capacitaciones realizadas ----- Número total de capacitaciones programadas. b. Número de áreas o servicios inspeccionados que genera residuos hospitalarios cubiertas ----- Número total de áreas o servicios existentes que genera residuos hospitalarios. c. Número de funcionarios capacitados ----- Número total de funcionarios programados. ✓ INDICADORES DE ADHERENCIA a. Número de accidentes de trabajo relacionados con residuos hospitalarios ----- Número total de accidentes de trabajo reportados. b. Áreas inspeccionadas con conceptos favorables ----- Áreas inspeccionadas. - INDICADORES DE GESTIÓN INTERNA a. Indicadores de destinación para desactivación de alta eficiencia:	✓ % de servicios inspecciones en residuos hospitalarios N° de servicios inspeccionados ----- x 100 N° total de servicios HOMIL ✓ N° de hallazgos por servicios Hallazgos evidenciados en servicios inspeccionados ----- Total hallazgos por servicios inspeccionados ✓ % Capacitaciones N° capacitaciones realizadas ----- x 100 N° capacitaciones programadas ✓ % personal capacitado N° personal capacitado ----- x 100 N° personal a capacitar ✓ % de ahorro en cada uno de los servicios Consumo 2023 - consumo 2024 ----- x 100 Consumo 2024

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		24 de 29	

IDD = Rd / RT *100 b. Indicadores de destinación para aprovechamiento: IDR = RR / RT *100 c. Indicadores de destinación para incineración: IDI = RI / RT * 100 d. Indicadores de destinación para rellenos sanitarios: IDRS = RRS / RT * 100 e. Indicadores de destinación para otros sistemas: IDOS = ROS / RT * 100 Dónde: IDD = Indicadores de destinación desactivación Kg./ mes. IDR = Indicadores de destinación para aprovechamiento. RR = Cantidad de residuos reciclados en Kg./ mes.} IDI = Indicadores de destinación para Incineración. RI = Cantidad de residuos incinerados en Kg./ mes. ÍDRS = Indicadores de destinación para relleno sanitario. RRS = Cantidad de residuos dispuestos en relleno Sanitario en Kg./ mes. ÍDOS = Indicadores de destinación para otros sistemas de disposición final aceptada por la legislación RT = Cantidad total de Residuos producidos por el Hospital o establecimiento en Kg./mes. RD = Cantidad de residuos sometidos a desactivación en Kg./ mes. ROS = Cantidad de residuos sometidos a desactivación de alta eficiencia, incineración, otros sistemas de tratamiento, reciclaje y enviados a rellenos sanitarios. f. Indicador de Capacitación: ✓ Número de capacitaciones realizadas ----- Número total de capacitaciones programadas ✓ Número de funcionarios capacitados por áreas ----- Número total de funcionarios del área	✓ % de ahorro Cero papel Consumo resmas 2023 – consumo resmas 2024 ----- x 100 Consumo resmas 2024 ✓ Kg paciente día Kg total mensual ----- Ingresos Hospitalarios ----- 30 días ✓ % cumplimiento PIGA N° actividades realizadas – N° actividades proyectadas ----- x 100 N° actividades proyectadas
--	---

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		25 de 29	

g. Accidentes de Trabajo: Número de accidentes de trabajo relacionados ----- Número total de accidentes de trabajo reportados.	
--	--

Fuente. Tomado de PGIRHS y PIGA.

En la tabla anterior se puede evidenciar que existen 12 indicadores que se encuentran en el PGIRHS y 8 indicadores más en el PIGA; como parte de la auditoría se realizó una revisión de cada uno de estos indicadores encontrando las siguientes novedades.

- Los indicadores con los que cuentan los dos Planes, si bien se realizan reportes de los resultados a nivel interno y externo, frente a estos no se toman decisiones que den lugar a plantear acciones para la mejora continua o la planeación a corto, mediano o largo plazo del Área de Gestión Ambiental y el Hospital.
- Existen algunos indicadores del PIGA con los que no se cuenta con información o los datos no son confiables (fuente de información poco precisa en cada mes), para el reporte de los resultados y por consiguiente para la toma de decisiones frente a los mismos, por lo que es importante darles un valor agregado a los resultados que estos aportan así:
 - ✓ % de ahorro Cero Papel - Este indicador no contaba con información
 - ✓ % de Ahorro en cada uno de los servicios públicos - este indicador no cuenta con información confiable para el servicio de energía ya que los registros de KW/mes son modificados por la empresa prestadora del servicio.
- Dentro del documento del PGIRHS existen indicadores que se repiten, tal es el caso del numeral 8 "Programa de formación y educación" y el numeral 20 "Indicadores de Gestión Interna", en estos dos numerales se manejan los mismos indicadores, que, si bien reportan la misma información, se está generando una duplicidad de la misma, sin que aporte algún valor agregado así:
 - ✓ Número de capacitaciones realizadas / Número total de capacitaciones programadas
 - ✓ Número de accidentes de trabajo relacionados con residuos hospitalarios / Número total de accidentes de trabajo reportados.

Criterio

- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. Dimensión 4: Evaluación de resultados. 4.2. Seguimiento y evaluación de la gestión institucional.
- Plan De Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares. Código: GL-GAMT-PL-02_V24
- Plan Institucional De Gestión Ambiental – PIGA 2024

Causa

- Existen situaciones ajenas a la dependencia (información inoportuna o que no es confiable) que les impiden el reporte de algunos indicadores,
- No se da la importancia al análisis de los resultados para la toma de decisiones.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		26 de 29	

Hallazgo 4.

Existen debilidades con el reporte, análisis y toma de decisiones frente a los resultados de los indicadores planteados en el PGIRHS y el PIGA.

7.4.2. Auditorías Internas e interventorías externas

7.4.2.1. Auditorías internas – Realizadas por parte del Área de Gestión Ambiental.

La dependencia frente a este componente toma como auditorías internas las inspecciones que se realizan a los diferentes servicios asistenciales del HOMIL, evaluando el procedimiento en cada área frente a la disposición de los residuos, posteriormente realiza un informe con los resultados obtenidos que es dirigido a la Subdirección Dirección Médica y Administrativa, frente a esto se evidencia que tanto para la vigencia 2023 como a la fecha de solicitud de la información (abril 2024) se han realizado los respectivos informes socializando las situaciones evidenciadas en las inspecciones, en cada informe se plantean recomendaciones, entre ellas generar planes de mejoramiento frente a las situaciones encontradas. Cabe resaltar que se solicitó por medio de correo electrónico actualizar la fecha del último reporte, sin que se recibieran soportes o evidencias frente al tema.

Ahora bien, adicionalmente dentro del PGIRHS se tiene establecido el indicador de Áreas inspeccionadas con conceptos favorables / Áreas inspeccionadas, con el fin de evaluar los resultados de adherencia frente a las capacitaciones en disposición de residuos, impartidas por el Área Ambiental con apoyo de la ARL del Hospital. Al verificar el resultado del indicador se pudo constatar que para la vigencia 2023 se tenía un cumplimiento en promedio del 87%, con 6 a 18 conceptos no favorables por mes para las distintas Áreas; para la presente vigencia (2024), en el primer cuatrimestre (enero – abril) la tendencia no ha sido distinta, se cuenta con 89% de cumplimiento evidenciando que para el mes de febrero se tuvo 23 conceptos no favorables en las inspecciones realizadas.

De acuerdo a lo anterior, se puede evidenciar como se mencionó en el apartado de indicadores, que no se está realizando un análisis de los resultados o bien que las acciones tomadas (informes, capacitación, seguimiento) no están dando resultados que mejoren la situación frente a la adecuada disposición de los residuos en las dependencias.

Así las cosas, de acuerdo a los resultados del indicador y de las auditorías internas se puede determinar que existen debilidades frente a la adecuada disposición de los diferentes residuos generados por las áreas asistenciales, por lo que se recomienda desde la OCIN tomar las medidas que corresponda, ya que las realizadas a la fecha no han arrojado resultados satisfactorios y tampoco se tienen contempladas acciones diferentes aún conociendo los resultados de las variables analizadas dentro del componente de auditorías internas.

7.4.2.2. Auditorías externas – Realizadas por parte del Área de Gestión Ambiental.

En el presente componente la dependencia cuenta con seguimiento a sus proveedores externos, enfocados en los prestadores del servicio de recolección y disposición de los diferentes tipos de residuos que son generados en el Hospital Militar Central, así las cosas para la vigencia 2023 se llevaron a cabo 5 auditorías

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		27 de 29	

externas con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en los planes de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares - PGIRHS y de Gestión Ambiental - PIGA a las siguientes empresas.

Empresa: Colmoplast S.A.S.

Fecha: 14 de marzo de 2023

No. Contrato: sin identificar

Empresa: ASOCIACION DE RECICLADORES CRECER SIN FRONTERAS ARCRECIFRONT

Fecha: 22 de septiembre de 2023

No contrato: 317 de 2023.

Empresa: ECOCAPITAL INTERNACIONAL SA ESP

Fecha: 13 de diciembre de 2023

No. Contrato 115 de 2023.

Empresa: SERVIECOLÓGICOS SAS

Fecha: 14 de septiembre de 2023

No. Contrato: 318 de 2023

Empresa: RH S.A.S. TECNIAMSA

Fecha: 14 de junio de 2023

No. Contrato 133 de 2023

Como se evidenció en los informes reportados de cada auditoría realizada a cinco de las empresas con las que se contaba como proveedor externo para la recolección y disposición de residuos en la vigencia 2023, el ejercicio de auditoría se lleva a cabo por medio de visita a campo en las instalaciones del proveedor y con el diligenciamiento de listas de chequeo de la revisión documental de aspectos legales básicos con los que se debe contar por parte del tercero.

Frente a los resultados fue posible evidenciar que en su mayoría las empresas se encuentran cumpliendo lo requerido para desempeñar la labor con el HOMIL, sin embargo, existen algunos aspectos que se resaltan en los informes como conclusiones que se deben mejorar, más aún, frente al tema no se evidencia que exista alguna retroalimentación por parte del proveedor de servicios, por lo que se reitera la conclusión del apartado 7.4.1. (Indicadores) en relación a la toma de decisiones para la mejora, frente a los resultados encontrados en los ejercicios de auditoría externa, por lo que se hace extensivo el hallazgo para que en el presente componente se planteen acciones que permitan dar valor agregado a las auditorías que se realizan desde la dependencia.

8. CONCLUSIONES

- Las emisiones de fuentes fijas y móviles no han presentado novedades en los resultados de las mediciones para las vigencias verificadas en auditoría (2023 – 2024).
- Se evidenciaron novedades en el mantenimiento de los componentes de la Planta de Agua Residual, lo que refleja inconsistencias en la ejecución contractual y debilidades en la supervisión del contrato 306 de 2022.

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		28 de 29	

- La Planta de Tratamiento de Agua Residual – PTAR, está operando un caudal superior (mayor a 8 litros por segundo) al de su diseño (4.2 litros por segundo), lo que genera mayor desgaste de sus componentes, entre otras situaciones de riesgo para la continuidad de la operación.
- La actividad de lavado de tanques se ha realizado de forma oportuna, sin embargo, dentro de los entregables del contratista se manifiesta la necesidad de realizar mantenimientos al interior de los tanques de almacenamiento, los cuales no han sido atendidos.
- Se han presentado novedades con los resultados de tres parámetros en la toma de muestras de agua potable en diferentes puntos del Hospital para los tres últimos muestreos realizados (julio – noviembre de 2023 y mayo 2024).
- En general existe una adecuada cadena de disposición final de residuos, sin embargo, persisten debilidades en la mayoría de los pisos del edificio central del HOMIL, al igual que debilidades en los soportes de las cantidades dispuestas con cada empresa prestadora de servicio.
- Es importante realizar una adecuada planeación para la generación de contratos de recolección y disposición final de residuos, de tal forma que coincidan las fechas de finalización de los contratos con el inicio de los nuevos.
- Para el contrato de venta de bolsas de suero, se evidenciaron debilidades en el proceso precontractual y contractual para las vigencias analizadas en auditoría (2023 – 2024).
- No se está realizando un análisis riguroso de los resultados de los indicadores de los Planes de Gestión Ambiental y Residuos Hospitalarios (PIGA-PGIRHS), por lo que no se evidenció la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora frente a los resultados obtenidos en cada medición.

Finalmente se concluye que se dio cumplimiento al objetivo planteado para la auditoría realizada, toda vez que se adelantó la verificación del cumplimiento legal vigente en cada uno de los ejes evaluados, generando hallazgos, observaciones y recomendaciones para la mejora del proceso de Gestión Logística, dependencia de Mantenimiento, Talleres y Gestión Ambiental.

9. RECOMENDACIONES

- Se hace necesario realizar algunos mantenimientos a las chimeneas, calderas y puntos de toma de muestras, de igual forma se considera importante hacer seguimiento y depuración de ser necesario, al inventario existente de instrumentos de medición de parámetros ambientales (aire, agua).
- Analizar la causa raíz de los daños en equipos de la PTAR en las últimas vigencias y tomar las acciones necesarias para su corrección, de tal forma que no continúe siendo necesario para la Planta por largos períodos, realizar mantenimientos correctivos o la compra de equipos nuevos, sino que en su lugar se implementen mantenimientos preventivos, tanto a la infraestructura como a los equipos en general, y de esta forma garantizar el cumplimiento contractual.
- Se recomienda realizar un análisis frente a las diferentes condiciones que presenta la PTAR, con el fin de determinar prioridades que permitan adecuar las condiciones de la PTAR y garantizar el tratamiento de las aguas residuales del HOMIL.
- En relación al lavado de tanques, se tiene como aspecto importante a resaltar la necesidad que se ha planteado por parte de los contratistas que ejecutan la actividad, “realizar un mantenimiento a la infraestructura de los tanques (paredes, pisos y techos), puesto que presentan fisuras y algunos de sus accesorios se encuentran en estado de oxidación”, por lo que se recomienda desde la OCIN acatar las

FORMATO	INFORME DE AUDITORÍA	CODIGO	EM-OCIN-PR-01-FT-07	VERSION	01
		Página:		29 de 29	

situaciones planteadas en los diferentes informes de las empresas contratistas, de tal forma que no se incurra en la materialización de riesgos.

- Frente a los resultados de las muestras de agua potable, se recomienda realizar un análisis de causas para determinar las razones que están dando lugar a que se presenten novedades (coliformes totales elevados, bajo porcentaje de cloro residual y baja concentración en el pH), y tomar las acciones para subsanar esta situación.
- Frente al tema de residuos hospitalarios y similares, se recomienda mejorar la planeación frente a la contratación de las empresas que prestan los servicios de disposición final, de tal forma que se dé continuidad entre contratos que garanticen la prestación del servicio.
- En relación al proceso de venta de bolsas de suero, se recomienda que para futuras contrataciones se analicen los ajustes necesarios a la etapa precontractual, con el fin de aumentar la transparencia del proceso que lleve a una ejecución sin novedades.
- Desde la OCIN se recomienda que los resultados de los indicadores planteados en los Planes de Gestión que se tienen establecidos en el Área de Gestión Ambiental y las mediciones que se realizan anual, semestral o eventualmente como los muestreos de agua potable, agua residual, muestreos isocinéticos, seguimiento a residuos por dependencias etc., sean analizados y se contemplen acciones de mejora según los resultados evidenciados, de tal forma que se vea reflejada la mejora continua en la dependencia.

10. Resumen resultados de auditoría

Hallazgos	Observaciones	Casos de Éxito	Recomendaciones
4	4	1	8

Revisó

Sandra C. Torres S.

Sandra Carolina Torres Saez
Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró

Cesar A. Cardona P.

Cesar Andres Cardona Rincón
Profesional de defensa