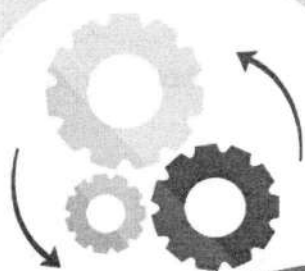




**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

INFORME PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES - PGIRASA

**SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL
CONTROL INTERNO**



**Sistema Integrado
de Gestión**



WWW.HOSPITALDELSARARE.GOV.CO

*Evolucionamos pensando
en Usted*

1. Tabla de Contenido

Tabla de contenido

1. Tabla de Contenido	2
2. Introducción	3
3. Objetivo del Informe	3
5. Metodología	5
CANALES DE RECEPCIÓN	5
ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2025	6
1. Producción de Residuos Hospitalarios	6
Rutas Sanitarias	10
2. Manual para el Manejo de Residuos Generados en las Diferentes Actividades Realizadas por los Procesos.	17
3. Programa de Reciclaje Institucional	18
4. Programa de usos eficiente y ahorro de agua institucional	20
5. Programa de uso eficiente de ahorro de energía institucional	24
6. Programa de cultura ecológica institucional	26
7. Programa de conservación de medio ambiente institucional	28
8. Programa de control integral de manejo de plagas	29
Actividades de Capacitación y Socialización	31
6. Análisis y Resultados	32
7. Interpretación de Gráficos y Tablas	32
8. Conclusiones	34
9. Recomendaciones	34
10. Glosario de Términos	35
12. Control de Elaboración	36

2. Introducción

Atendiendo uno de los propósitos del sistema de Control Interno, el cual está orientado a lograr la eficiencia, eficacia y transparencia en el ejercicio de las funciones de la entidad, la Oficina de Control Interno dando cumplimiento a la Ley 87 de 1993, Decreto 1068 de 26 de mayo de 2015, Decreto 371 de 2021 del 08 de abril del 2021 y Decreto 3036 de 2016 Art 16; presenta Informe de seguimiento al PLAN PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES- PGIRASA durante el periodo comprendido entre julio a diciembre del año 2025.

El informe presenta el seguimiento de la cobertura, planeación e implementación de todas las actividades relacionadas con la minimización, generación, segregación, desactivación, movimiento interno y almacenamiento interno de los residuos sólidos generados en el Hospital del Sarare E.S.E.

3. Objetivo del Informe

Evaluar la gestión y desempeño de la del subproceso Gestión Ambiental a través del desempeño en la ejecución del PGIRASA, Verificar el cumplimiento de la Resolución 1164 del 2002, Decreto 351 de 2014 y decreto 780 del 2016 "Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social". Exponiendo situaciones y hechos, que sirvan como base para la toma de decisiones y efectuar las respectivas recomendaciones a que haya lugar.

4. Línea estratégica y normativa

Para el presente informe se tomarán como base el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades realizadas por el subproceso de gestión ambiental en cumplimiento a la normatividad y la ejecución y monitoreo del plan de acción en el segundo semestre del año 2025.

- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Título 10 Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención de Salud y otras Actividades".
- Decreto 284 de 2018 de 2018 "Por medio de la cual se adiciona el decreto 1076 de 2015, Único Reglamentario del Sector y Desarrollo Sostenible, en lo relacionado con la Gestión Integral de los residuos de Aparatos Electrónicos y Eléctricos – RAEE y se dictan otras disposiciones".
- Decreto 1512 de 2012 "Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o Periféricos y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 1297 de 2010. Por el cual se establecen los sistemas de recolección selectiva y gestión ambiental de residuos de pilas y/o acumuladores y se adoptan otras disposiciones.
- Resolución 1457 de 2010. "Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Llantas Usadas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 1675 del 2 de diciembre de 2013. "Por la cual se establecen los elementos que deben contener los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Plaguicidas".
- Resolución 1164 de 2002 Expedida por el Ministerio del Medio Ambiente, por el cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

En donde la oficina de control interno deberá controlar y vigilar el seguimiento del programa de gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades– PGIRASA, de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe anual.

5. Metodología

La oficina de Control Interno, con el apoyo del subproceso de Gestión Ambiental quien relaciona toda la información y actividades realizadas en el segundo semestre del 2025 para el **Hospital del Sarare E.S.E.**, en la carpeta compartida líderes \\192.168.1.4\lideres-sig\10. GESTION AMBIENTAL\PGIRASA, realiza seguimiento efectuando la verificación y análisis de la información, para establecer el cumplimiento de las medidas del SIG-01-R01 Plan de Residuos -PGIRASA, el cual comunica conclusiones y recomendaciones que aporten a la mejora continua y al desempeño de los procesos.

CANALES DE RECEPCIÓN

La información suministrada es facilitada por Formatos SIG-04-F09 Consolidado Manifiesto de Carga de Residuos Peligrosos, Formato de Producción de Residuos 2025 HS, Formato SIG-04-F33 Registro de Temperatura y Humedad del Depósito Central de residuos Peligrosos, Manual para el Manejo de Residuos Generados en las Diferentes Actividades Realizadas por los Procesos, no obstante, se encuentran los siguientes anexos:

- Anexo 1: Manual para el Manejo de Residuos Generados en las Diferentes Actividades Realizadas por los Procesos.
- Anexo 2: Programa de Reciclaje Institucional
- Anexo 3: Programa de usos eficiente y ahorro de agua institucional
- Anexo 4: Programa de uso eficiente de ahorro de energía institucional
- Anexo 5: Programa de cultura ecológica institucional
- Anexo 6: Programa de conservación de medio ambiente institucional
- Anexo 7: Programa de control integral de manejo de plagas

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2025

Verificando la información en el Plan para la Gestión Integral de Residuos en la Atención en Salud y otras Actividades- PGIRASA se evidenciaron las siguientes actividades realizadas por el plan y los diferentes anexos de este.

1. Producción de Residuos Hospitalarios

Se realiza monitoreo de la recolección de los residuos hospitalarios en todas las sedes y áreas de la institución, el cual el proceso de gestión ambiental consolida mes a mes los residuos aprovechables, los orgánicos, los no aprovechables y los peligrosos, por el cual, el comportamiento de la producción de residuos durante los meses de julio a diciembre fue constante para los residuos aprovechables y orgánicos aprovechables, para los residuos no aprovechables y peligrosos se evidencia un aumento de en los meses de agosto y septiembre.

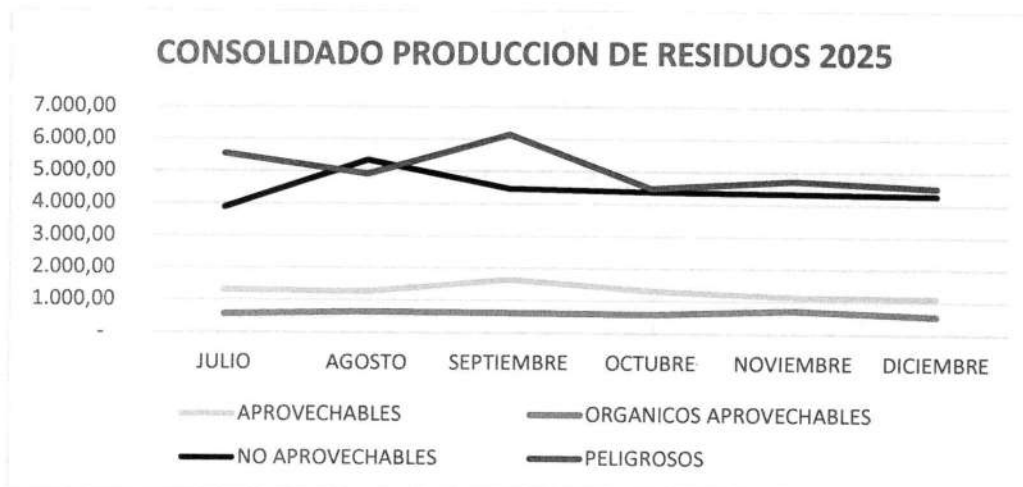


Ilustración 1 Consolidado de producción de Residuos

En el formato RH1 se registra por servicios el tipo de residuo y la cantidad producida diariamente, este formato SIG-02-F11 Inspección de Recipientes y Residuos en la ESE Hospital del Sarare, para un total de 68.246 residuos recolectados clasificados de la siguiente manera:

- Residuos No Peligrosos: 37.972
- Residuos con Riesgo Biológico o Infeccioso: 28.998
- Otros Residuos o Desechos Peligrosos: 1.246

Para un total de 130.194.91 de residuos recolectados para la vigencia 2025, como se observa en la siguiente grafica.

 HOSPITAL DEL SARARE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT. 800231215-1				 Superintendencia de Salud										
				Ministerio de la Protección Social Departamento de Arauca										
Consolidado Anual por Tipo de Residuo Hospital del Sarare														
AÑO: 2025	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS CON RIESGO BIOLÓGICO O INFECCIOSO				OTROS RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS				TOTAL	TOTAL MES	
	APROVECHABLES	NO APROVECHABLES	OPAGANSE APROVECHABLES	TOTAL	RESIDUOS BIOLÓGICOS	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	ANATOMÍA ATORQUECIDA	ANIMALES DE CRIERÍA	OTROS	TOTAL	FARMACÉUTICOS			OTROS
MES														
ENERO	1.850,42	3.184,30	433,08	4.767,80	0,00	284,90	253,60	-	-	5.306,30	26,20	-	14,80	5.367,30
FEBRERO	1.026,00	2.729,30	326,30	4.081,60	4.020,00	259,50	186,50	-	-	4.466,00	5,20	-	-	4.471,20
MARZO	1.247,70	1.643,00	501,00	3.391,70	5.026,00	227,50	225,00	-	-	5.478,50	27,20	0,20	-	5.505,90
ABRIL	1.320,40	1.862,00	550,20	3.732,60	4.588,00	294,40	283,00	-	-	5.165,40	31,50	-	-	5.196,90
MAYO	1.260,80	1.037,00	442,20	2.740,00	4.026,00	295,30	253,80	-	-	4.575,10	43,20	-	-	4.618,30
JUNIO	1.031,60	3.384,20	588,20	4.994,00	6.294,00	326,00	267,80	-	-	6.887,80	41,40	-	-	6.929,20
JULIO	1.257,80	1.859,20	558,80	3.715,80	4.377,00	242,50	254,40	-	-	4.873,90	25,20	-	-	4.899,10
AGOSTO	1.261,60	1.260,80	532,80	3.055,20	4.378,40	287,90	223,80	-	-	4.890,10	59,20	-	-	4.949,30
SEPTIEMBRE	1.034,70	1.454,20	624,80	3.113,70	4.472,20	285,20	253,20	-	-	4.910,60	27,20	0,20	1.063,00	5.993,00
OCTUBRE	1.207,40	1.367,30	521,30	3.096,00	3.508,00	226,00	205,00	-	-	3.939,00	30,80	-	-	3.969,80
NOVIEMBRE	1.038,80	1.321,40	716,20	3.076,40	4.321,00	300,00	266,40	-	-	4.887,40	8,20	-	-	4.895,60
DICIEMBRE	1.031,00	1.261,00	554,20	2.846,20	4.062,00	236,00	189,60	-	-	4.487,60	8,20	-	-	4.495,80
TOTAL	15.069,75	44.329,80	5.751,88	65.151,43	56.801,80	2.234,80	2.153,60	-	-	61.186,20	268,80	26,20	1.226,80	62.688,00

Tabla 1 Consolidado Anual por Tipo de Residuo

La recolección externa de los *Residuos No Aprovechables* y *Residuos Peligrosos*, se lleva a cabo por el gestor aliado EDEPSA Soluciones Ambientales ESP –S.A.S según contrato CD-048 del 2025 los cuales, realizan dicha tarea en la sede principal todos los días, en donde se encuentran operando de acuerdo a lo pactado. Para tal actividad se cuenta con listas de chequeo y fichas de campo para sus diferentes programas.



RESIDUOS PELIGROSOS	
RECOLECCIÓN EXTERNA	
EMPRESA	FRECUENCIA
EDEPSA ESP S.A.S	SEMANAL
HORARIO	11 AM - 12:30 PM
RECOLECCIÓN INTERNA	
HORARIO	7:00 AM - 8:00 AM 4:00 PM - 5:00 PM
RESIDUOS NO PELIGROSOS	
RECOLECCIÓN EXTERNA	
EMPRESA	FRECUENCIA
ECAAAS E.S.P	2 Veces por semana
HORARIO	10 AM - 11:00 AM
RECOLECCIÓN INTERNA	
HORARIO	4:45 AM - 5:00 AM 12:45 PM - 1:00 PM 5:45 PM - 6:00 PM

Tabla 2 Horario de Recolección de Residuos

La recolección realizada para los *Residuos Peligrosos* y *No Peligrosos*, de las sedes adscritas a la E.S.E Hospital del Sarare, se realiza según cronograma estipulado y en el vehículo adecuado según su disponibilidad.

RECOLECCIÓN RESIDUOS PELIGROSOS		
LUGAR	DÍA	HORARIO
Sede Unap	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Sede Principal	TODOS LOS DIAS	-
Sede B - Incora	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Sede C	UNA VEZ A LA SEMANA	TARDE
Puestos de Salud	MENSUAL	MAÑANA
RECOLECCIÓN RESIDUOS PELIGROSOS POR EL GESTOR ALIADO	UNA VEZ A LA SEMANA	MAÑANA

Tabla 3 Recolección Residuos Peligrosos

Así mismo, el Hospital del Sarare tiene y mantiene su sitio de almacenamiento central de los residuos en la sede principal funcionando de forma correcta.

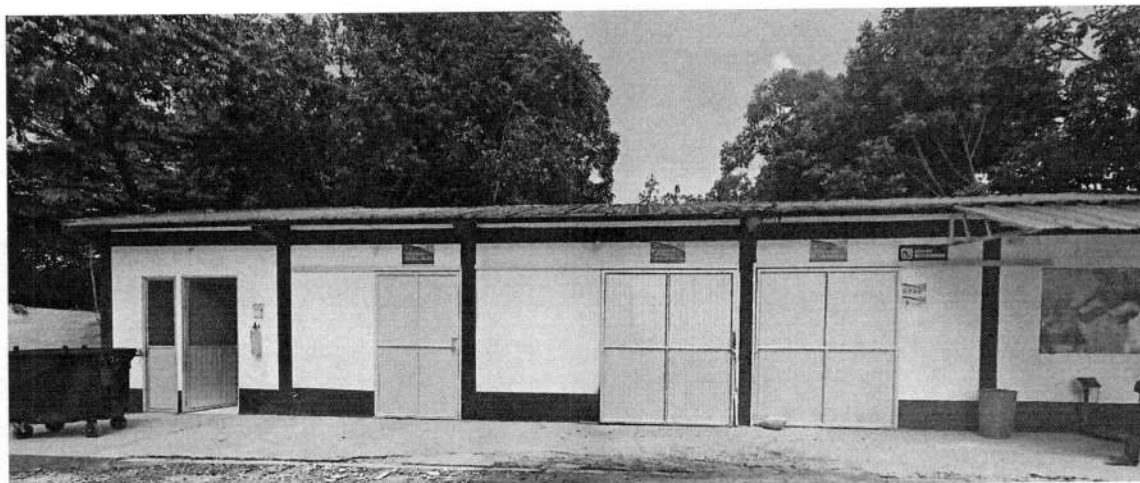


Ilustración 2 Depósitos de los Residuos E.S.E Hospital del Sarare

Se cuenta con un sistema de pesaje de los residuos, el centro de copio está dotado con un sistema de luz de emergencia, cuenta con kit anti derrames (Elementos de protección personal, material absorbente, solución desinfectante, toallas de papel desechables, bolsa para el depósito del desecho), para el caso de los residuos Anatomopatológicos y de animales se cuenta con un área con un sistema de refrigeración que garantiza una temperatura no mayor a 4°C. y cuenta con un termóhigrometro digital para verificar periódicamente su correcto funcionamiento. De otro lado se cuenta con fácil acceso a los vehículos de recolección externa y sus operarios, y con su respectivo cronograma de recolección.

FRECUENCIA Y HORARIO DE RECOLECCIÓN INTERNA												
AREA DE GENERACION DE RESIDUOS	RESIDUOS PELIGROSOS		HORARIO	RESIDUOS NO APROVECHABLES		HORARIO	RESIDUOS ORGANICOS APROVECHABLES		HORARIO	RESIDUOS APROVECHABLES		HORARIO
	FRECUENCIA			FRECUENCIA			FRECUENCIA			FRECUENCIA		
	DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA		DIA	VECES/DIA	
Administracion	L-V	2	07AM-18PM	L-V	2	08AM-17PM	L-V	2	08AM-17PM	L-V	2	08AM-17PM
Almacen	L-V	1	07AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM
Banco de sangre	L-D	1	07AM	L-D	1	06AM	L-D	1	06AM	L-D	1	06AM
Sede C	L-V	2	07AM-13PM	L-V	2	09AM-14PM	L-V	2	09AM-14PM	L-V	2	09AM-14PM
Cirugia	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Consulta Externa	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Estadística	L-V	1	07AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM	L-V	1	08AM
Farmacia	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sede Incore	L-V	2	07AM-13PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM	L-V	2	08AM-16PM-22PM
Laboratorio Clínico	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Neonatos	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Ucim	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
pabellon												
Ginecostetria	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
pabellon M Interna	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Pabellon Pediatría	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Pabellon												
Quirurgicos	L-D	2	07AM-17PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM	L-D	3	08AM-16PM-22PM
Rayos X	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sistemas	L-D	1	07AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM
Tomografía	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Sede Unap	L-D	2	07AM-13PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM
Unidad Movil	L-D	1	07AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM	L-D	1	08AM
Lavandería	L-D	2	07AM-17PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM	L-D	2	08AM-16PM-22PM

Tabla 4 Frecuencia y horario de Recolección Interna

Para las condiciones de almacenamiento y movimiento interno de los residuos, se realiza por medio de carros verdes que cuenta la institución orgánico aprovechable, carro rojo no aprovechable y los residuos peligrosos en carros de color rojo, por lo cual se cuenta con aspectos tales como:

1. La ruta se realiza dos veces al día.
2. La ruta de residuos peligrosos lo realiza un funcionario específicamente para esta actividad
3. Se realiza en horarios de menor circulación de pacientes, funcionarios o visitantes.
4. El procedimiento se realiza de forma segura utilizando los elementos de protección personal

Rutas Sanitarias

El Hospital del Sarare E.S.E cuenta con sus rutas sanitarias según la forma estructural de las edificaciones de tal manera que se optimice el tiempo del recorrido, por lo cual se tiene estipulado un horario establecido para cada una de las áreas y/o dependencias.



Sede Principal:

Ruta Sanitaria

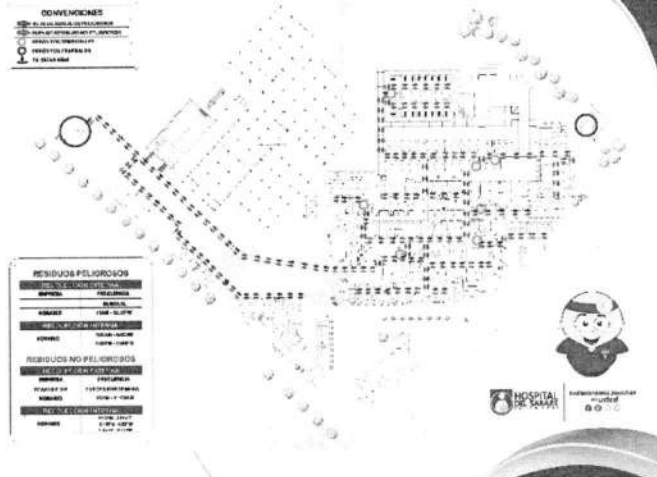
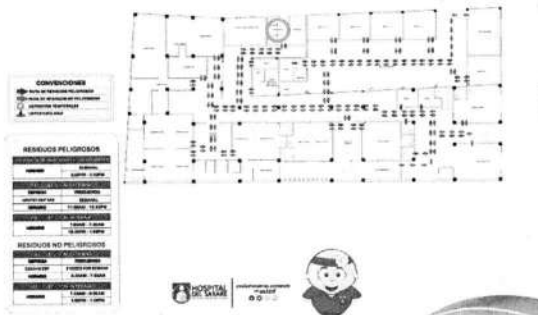


Ilustración 3 Ruta Sanitaria - Sede Principal

Sede UNAP

Ruta Sanitaria Sede UNAP PISO 1



Ruta Sanitaria Sede UNAP PISO 2

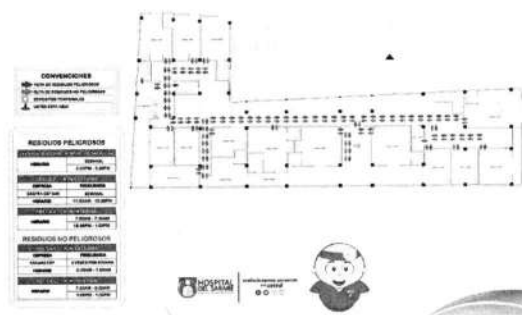


Ilustración 4 Ruta Sanitaria - Sede UNAP

Sede Incora



Ruta Sanitaria Sede INCORA

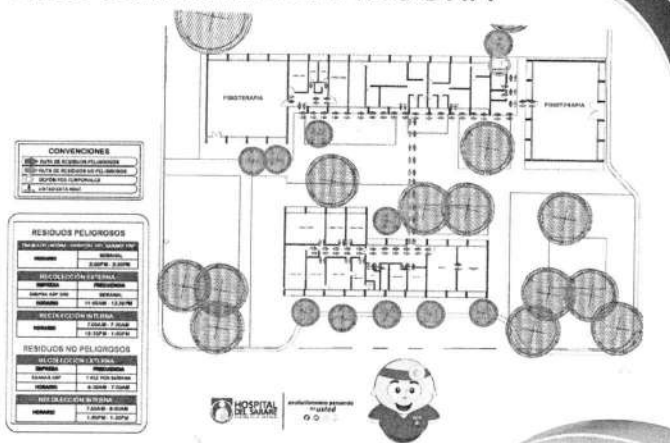


Ilustración 5 Ruta Sanitaria - Sede Incora

Sede C

Ruta Sanitaria Sede C



Ilustración 6 Ruta Sanitaria - Sede C

Puestos de Salud



Ruta Sanitaria Puesto de Salud Calafitas

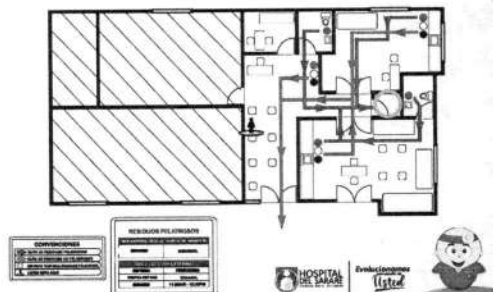


Ilustración 7 Ruta Sanitaria - Puesto salud calafitas

Ruta Sanitaria Puesto de Salud Puerto Lleras

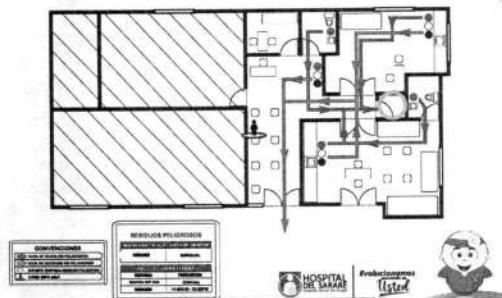


Ilustración 8 Ruta Sanitaria - Puesto salud puerto lleras

Ruta Sanitaria Puesto de Salud Bajo San Joaquín



Ilustración 9 Ruta Sanitaria - Puesto salud bajo san Joaquín

Ruta Sanitaria Puesto de Salud Caño Seco

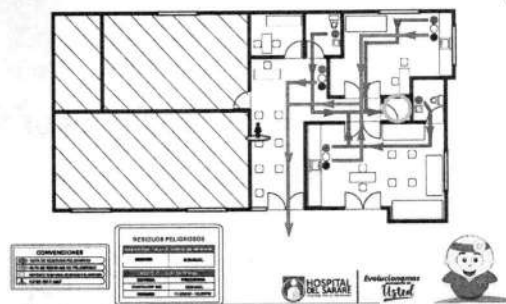
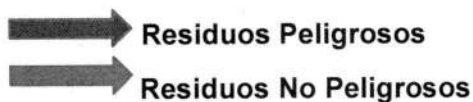


Ilustración 10 Ruta Sanitaria - Puesto salud caño seco

Estos son los colores de las rutas para la evacuación de los residuos.



Para un adecuado uso de los recipientes o canecas se realiza etiquetado en cada una de estas para generar mayor impacto a la hora de depositar los residuos.



Ilustración 11 recipientes etiquetados

ROTULOS DE RESIDUOS



Ilustración 12 Rotulo contenedor de residuos Biosanitarios



Ilustración 13 Rotulo contenedor de residuos Anatomopatológicos



Ilustración 14 Rotulo de contenedores de residuos Fármacos parcialmente consumidos, vencidos o deteriorados



Ilustración 15 Rotulo de contenedores de residuos citotóxicos



Ilustración 16 Rotulo de contenedores de residuos corto punzantes-vidrio contaminado



Ilustración 17 Rotulo de contenedores de residuos Aprovechables



**Ilustración 18 Rotulo de contenedores de residuos
Orgánicos Aprovechables**



Ilustración 19 Rotulo de contenedores de residuos No Aprovechables



Ilustración 20 Rotulo de contenedores de residuos Aprovechables- Bolsas de Suero



Ilustración 21 Rotulo de contenedores de Ropa Contaminada



Ilustración 22 Rotulo de contenedores de Ropa Sucia



Ilustración 23 Recipiente para el manejo de corto punzantes

Adicionalmente, la entidad tiene en cuenta las especificaciones técnicas de los recipientes y bolsas a utilizar, como lo establece el manual para la gestión integral de residuos generados en la

atención en salud y otras actividades del ministerio de salud y el ministerio de ambiente y desarrollo sostenible.

El Plan para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades-PGIRASA, tiene como documentos anexos los descritos a continuación, en donde cada programa o manual se verifica y se realiza seguimiento de las diferentes actividades.

2. Manual para el Manejo de Residuos Generados en las Diferentes Actividades Realizadas por los Procesos.

Define y desarrolla las actividades necesarias para garantizar las buenas prácticas de gestión de los residuos que se genera en el Hospital del Sarare E.S.E y todas sus sedes, en donde establece y prioriza las estrategias apropiadas que se adapten a los estándares de calidad y que promuevan entornos de trabajo y salud adecuados.

Por lo tanto, se realizan procedimientos respecto a los residuos con un tratamiento especial que se generan en cuanto a la segregación en la fuente con los residuos hospitalarios del pos consumo:

- Pilas utilizadas (en todas sus formas)
- Medicamentos vencidos o deteriorados, envases de medicamentos
- Computadores e impresoras en desuso
- Toners vacíos
- Bombillas fluorescentes usadas
- Llantas usadas
- Empaques de plaguicidas (uso agrícola, veterinario o de uso industrial) y rodenticidas

También, se dispone de la segregación en la fuente de residuos hospitalarios y se realiza entrega al gestor aliado:

- Corto punzantes
- Vidrios rotos
- Material odontológico

- Residuos químicos mercuriales
- Material e instrumental médico quirúrgico
- Colchones
- Contenedores presurizados
- Pinturas y otros
- Reactivos
- Aceites usados

Para otras disposiciones finales de estos residuos

- Tejas deterioradas y en desuso
- Camillas y/o chatarra
- Tubos de policloruro de vinilo –Pvc
- Escombros
- Pastas gruesas
- Gel refrigerante
- Icopor
- Muebles

Por lo anterior, se realizan campañas junto con empresas aliadas para recolectar estos tipos de residuos que no se pueden reutilizar o reciclar y que tiene un manejo especial para la segregación, estas campañas se realizan son coordinadas para el segundo semestre del año lectivo.

3. Programa de Reciclaje Institucional

El programa de reciclaje institucional tiene como objetivo incentivar a todos los funcionarios el hábito de reducir, reutilizar y reciclar los residuos. Por lo cual, se realiza la separación en la fuente adecuada para clasificar la disposición final de los residuos tanto aprovechables como reciclables. Antes de disponer de estos residuos se identifica los elementos a reutilizar, donde se clasifican en:

- Aprovechables (plástico, vidrio, metales, papel y cartón)



- No aprovechables: (papel higiénico, servilletas, papeles, cartones contaminados con comida, papales metalizados)
- Orgánicos aprovechables (restos de comida, residuos de corte de césped y poda de jardín).

Para esta separación de residuos sólidos en la fuente se clasifican en diferentes códigos de colores de bolsa según Resolución 2184 del 26 de diciembre de 2019.

- **Verde:** residuos orgánicos aprovechables
- Blanco: residuos aprovechables
- **Negro:** residuos no aprovechables.



Ilustración 24 Códigos de colores

Para la implementación de estas actividades se realiza recorrido por los diferentes servicios y sedes de la entidad identificando los diferentes residuos que pueden ser reciclados y aprovechables, para esto se tiene un formato RH1 en el que se registra el área, la cantidad de bolsas y los kilos y también se realizan campañas educativas para la separación de estos residuos.

AREA O SERVICIO	RESIDUOS NO PELIGROSOS					
	AMBIENTALES (S)			NO AMBIENTALES (E)		
	Residuos Sólidos (S)	Residuos Líquidos (S)	Residuos Gaseosos (S)	Residuos Sólidos (E)	Residuos Líquidos (E)	Residuos Gaseosos (E)
RESIDUOS SÓLIDOS (S)						
RESIDUOS LÍQUIDOS (S)						
RESIDUOS GASEOSOS (S)						
RESIDUOS SÓLIDOS (E)						
RESIDUOS LÍQUIDOS (E)						
RESIDUOS GASEOSOS (E)						
TOTAL						

Tabla 5 Formato RH1



Para la disposición de los residuos reciclables como el plástico, vidrio, metales, papel y cartón en el que son pesados y organizados los segundos y cuartos miércoles de cada mes, la Empresa Recuperadora de Materiales del municipio se encarga de recogerlos transportarlos hasta su adecuada disposición final de estos, por ello, se tiene un valor por kilogramo por cada bolsa.

4. Programa de usos eficiente y ahorro de agua institucional

Este programa se deriva de ciertas variables como el lavado del tanque subterráneo y aéreos, lavamanos, seguimiento del agua, en el que se realiza un análisis de los resultados de aguas el cual evidencia gestiones permanentes desde el proceso.

- Lavado de Tanque Aéreo**

Se realiza lavado de los tanques aéreos de la sede principal de las áreas de Cirugía, laboratorio y banco de sangre, sede principal y UCI tanque subterráneo y sede UNAP, con el fin de cumplir con los criterios establecidos en el Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades por la E.S.E Hospital del Sarare.

Estos lavados son realizados dos veces en el año, en marzo se realizó lavado de los tanques de almacenamiento de agua potable información reportada en el formato SIG-01-F07 Lavado de tanques de almacenamiento de agua potable, se programa próximo lavado para la vigencia 2026.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTION			
LAVADO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE			
CODIGO	REVISION No.	FECHA DE APROBACION	PAGINA
SIG-01-F07	01	18-01-24	Pág 1 de 4

TRD-321 2.28.125

SEDE: PRINCIPAL A - LABORATORIO, CIRUGIA Y BANCO DE SANGRE

DIRECCION: CALLE 30 N° 19°-82 TELEFONO: 8859868 CIUDAD: SARAVENA

LIDER SUBPROCESO GESTION AMBIENTAL: DIANA CAROLINA SANCHEZ RIVERO

CARGO: INGENIERA AMBIENTAL

NORMATIVIDAD

El formato de lavado de tanques de almacenamiento de agua potables, se realiza con el fin de Cumplir con los criterios establecidos en el Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades adoptado por la E.S.E Hospital del Sarare.

INFORMACION GENERAL

Fecha de ejecución de la actividad: 16/09/2025 Hora del lavado: 5:00 PM

Tipo de tanque: Subterráneo Aéreo X

INFORMACION DEL LAVADO

N° de tanques: Tipo de material: Pvc: X Fibrocemento Otro

Producto utilizado: HIPOCLORITO Concentración: 6 %

Aplicación: Manual: X Mecánica Volumen De Tanque: 1000 L

OBSERVACIONES

(Describe En Forma Detallada El Proceso Realizado y materiales utilizados)

Se procede al cierre de la llave de paso que suministra agua a los tanques y se ejecuta la limpieza y desinfección del área externa y de las superficies de los tanques, aplicando jabón en polvo y realizando fregado manual, dejando actuar el producto durante 20 minutos. Posteriormente, se retira el excedente mediante enjuague con agua a presión hasta asegurar la eliminación de residuos. Para la actividad se utilizan como materiales y equipos jabón en polvo, hipoclorito de sodio, baldes plásticos, escobas de cerdas duras e hidrolavadora de alta presión.

Fecha del próximo lavado: MARZO 2026

Anexos:

Responsable del lavado: NELSON CASTRO Y PEDRO CASTAÑEDA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION			
LAVADO DE TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA POTABLE			
CODIGO	REVISION No.	FECHA DE APROBACION	PAGINA
SIG-01-F07	01	18-01-24	Pág 1 de 3

TRD-321 2.28.125

SEDE: PRINCIPAL A

DIRECCION: CALLE 3 N° 19°-82 TELEFONO: 8859868 CIUDAD: SARAVENA

LIDER SUBPROCESO GESTION AMBIENTAL: DIANA CAROLINA SANCHEZ RIVERO

CARGO: INGENIERA AMBIENTAL

NORMATIVIDAD

El formato de lavado de tanques de almacenamiento de agua potables, se realiza con el fin de Cumplir con los criterios establecidos en el Manual para la gestión integral de residuos generados en la atención en salud y otras actividades adoptado por la E.S.E Hospital del Sarare.

INFORMACION GENERAL

Fecha de ejecución de la actividad: 19/09/2025 Hora del lavado: 5:00 PM

Tipo de tanque: Subterráneo X Aéreo

INFORMACION DEL LAVADO

N° de tanques: 1 Tipo de material: Pvc Fibrocemento X Otro

Producto utilizado: HIPOCLORITO Concentración: 6%

Aplicación: Manual: X Mecánica Volumen De Tanque: 106 M3

OBSERVACIONES

(Describe En Forma Detallada El Proceso Realizado y materiales utilizados)

Se alistaron los elementos y materiales necesarios para el lavado y desinfección del tanque subterráneo, incluyendo motobomba, hidrolavadora, jabón en polvo, hipoclorito, escobas, baldes y mangueras. Posteriormente, se cierra la llave de paso que suministra agua al tanque con el fin de evitar desperdicios y se procede con la limpieza manual, resregando paredes y piso con solución jabonosa. Una vez completada esta fase, se realiza el enjuague con agua a presión y se aplica hipoclorito de sodio, asegurando un tiempo de contacto mínimo de 20 minutos. Finalmente, se retira el excedente con abundante agua potable y se deja el tanque habilitado para su servicio.

Fecha del próximo lavado: MARZO 2026

Anexos:

Responsable del lavado: NELSON CASTRO, MANUEL HERRERA, RICAR APARCIO

Tabla 5 Formato SIG-01-F07

Para cada proceso de lavado de los tanques subterráneos se toman muestras antes y después del lavado y se envían a la empresa de acueducto del municipio de Saravena lo cual envían los resultados de laboratorio de análisis de aguas y los resultados emitidos por Laboratorio de análisis de aguas ECAAS-E.S. P ha sido favorable, encontrándose en los límites permisibles.



EMPRESA COMUNITARIA DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO Y ASEO DE SARAVENA

ECAAAS - E.S.P.

NIT. 800.163.392-3

LABORATORIO DE ANALISIS DE AGUAS

VERSION:	REPORTE DE RESULTADOS	CONSECUTIVO:
1		14

SOLICITANTE:	E.S.E HOSPITAL DEL SARARE	NIT: 800.231.215 -1
ORIGEN DE LA MUESTRA:	TANQUE SUBTERRANEO DE AGUA POTABLE - DESPUES	
DESCRIPCION:	AGUA TRATADA	
DIRECCION:	Calle 30 N. 19A - Barrio libertadores	tel: 8891385 MUNICIPIO: Saravena

DATOS DE LA TOMA		TIPO DE ANALISIS	DATOS DE ANALISIS	
FECHA	HORA		FECHA	HORA
06-03-2025	07:47 a. m.	FISICOQUIMICO	06-03-2025	02:00 p. m.
06-03-2025	07:40 a. m.	MICROBIOLOGICO	06-03-2025	02:00 p. m.

RESULTADOS DE LOS ANALISIS FISICO-QUIMICOS

PARAMETRO	EXPRESADO COMO	RESULTADOS	LIMITE PERMISIBLE	METODO
COLOR	UPC	2	15	Fotométrico
PH	Unidades pH	7.61	6.5-9.0	Electrométrico
TURBIDIDAD	NTU	0.26	2.0	Fotométrico
COLOR RESIDUAL	mg/l Cl ⁻	1.66	0.3-2.0	DPD

RESULTADOS DE LOS ANALISIS MICROBIOLOGICOS

PARAMETRO	RESULTADOS	LIMITE PERMISIBLE	METODO
COLIFORMES TOTALES	0	0 UFC/ 100 ML	Filtración por Membrana
E-Coli	0	0 UFC/ 100 ML	Filtración por Membrana

Observaciones: Los resultados son validos solo para la muestra analizada.
Decreto 1575/2007 Res 2115/2007.

Annex Forcello Nieves
Responsable, Microbióloga ECAAAS
Res 2075/08

NIT 800.163.392-3
LABORATORIO DE AGUAS
Annex Forcello Nieves
COORDINADORA

Ilustración 25 Certificado de Análisis de aguas

Se cuenta con el formato de verificación AFT-04-F26, donde se identifican las fugas, filtraciones o mantenimiento a los desagües en cada una de las sedes de la institución, con este formato se realiza seguimiento de los arreglos que se les realiza a estas fugas o filtraciones de agua.



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN																
Verificaciones de seguimiento programas de Ahorro de Agua - PUEAA																
CODIGO		REVISIÓN No.		FECHA DE APROBACIÓN		PAGINA										
AFT-04-F26		00		23 DE AGOSTO DEL 2021												
Evolucionamos pensando en usted																
FECHA	HORA	SEDE	ÁREA	OFICINA O CONSULTORIO	FUGAS O FILTRACIONES DE AGUA					REQUIERE MANTENIMIENTO					OBSERVACIONES	
					BAÑOS	LAVAMANOS	DUCHAS	LAVATRAPEROS	LAVAFLOS	BAÑOS	LAVAMANOS	DUCHAS	LAVATRAPEROS	OTROS		
28/02/2023	3:30 p. m.	PRINCIPAL	MANTENIMIENTO	Area de trabajo (Mantenimiento)											X	Fuga de agua en la llave del lavatodo de mantenimiento
1/03/2023	9:40 a. m.	PRINCIPAL	CONSULTA EXTERNA	Sala de espera a un lado de cafeteria		X										Requiere de arreglarle el desagüe se presenta emposamiento de agua
1/03/2023	9:39 a. m.	PRINCIPAL	CONSULTA EXTERNA	Sala de espera a un lado de cafeteria		X										no cuenta con agua lavamanos que se encuentra en mal estado

Tabla 6 Formato AFT-04-F26

El Subproceso de Gestión Ambiental supervisa el proceso en el cual cumpla con lo establecido en el Decreto 1575 del 2007 y la Resolución 2115 del 2007, en el que especifican los recipientes a utilizar para los análisis respectivos.

PRESERVACIÓN DE MUESTRAS DE AGUA POTABLE				
ANÁLISIS	RECIPIENTE	VOLUMEN MUESTRA [ml]	TIPO DE MUESTRA	PRESERVACIÓN
Alcalinidad total, Aluminio, Calcio, Cloruros, Color, Fluoruro, Fosfatos, Nitratos, Nitritos, Olor, Sabor, Sulfatos, Turbiedad.	Garrafa Plástica	2000	Puntual	Refrigerar 4°C aproximadamente
Hierro Total, Magnesio, Manganeseo, Molibdeno, Zinc.	Frasco Vidrio Ámbar	250	Puntual	HNO ₃
Carbono Orgánico Total, Dureza Total.	Frasco Vidrio Ámbar	250	Puntual	H ₂ SO ₄
Coliformes Fecales, E. Coli.	Frasco Vidrio Ámbar	250	Puntual	Refrigerar 4°C aproximadamente

Tabla 7 Reservación de muestras de agua potable

Así mismo, se realizan estrategias de sensibilización para el uso racional de agua mediante talleres, socialización en los sitios de trabajo.



Ilustración 26 Campaña de Sensibilización

5. Programa de uso eficiente de ahorro de energía institucional

Se realiza análisis de las actividades que se ejecutan al interior de la entidad con el objetivo de identificar en cuales puntos se pueden implementar estrategias, para la parte administrativa se dejó horarios de funcionamiento de los aires acondicionados en el que de 8:30 am – 12:00 m y de 2:00 pm – 5:00 pm, este horario permite disminuir un poco de energía ya que la parte asistencial no se puede.

Lo cual, se realiza seguimiento constante del uso de la energía en toda la entidad lo que se tiene un resultado semanal.

PUNTO	MEDIDA	LUGAR	AREA	OPCION O CONCEPTO	OBSERVACIONES
016 p. n.	...	...	...	...	...
017 p. n.	...	...	...	...	...
018 p. n.	...	...	...	...	...
019 p. n.	...	...	...	...	...
020 p. n.	...	...	...	...	...
021 p. n.	...	...	...	...	...
022 p. n.	...	...	...	...	...
023 p. n.	...	...	...	...	...
024 p. n.	...	...	...	...	...
025 p. n.	...	...	...	...	...
026 p. n.	...	...	...	...	...
027 p. n.	...	...	...	...	...
028 p. n.	...	...	...	...	...
029 p. n.	...	...	...	...	...
030 p. n.	...	...	...	...	...
031 p. n.	...	...	...	...	...
032 p. n.	...	...	...	...	...
033 p. n.	...	...	...	...	...
034 p. n.	...	...	...	...	...
035 p. n.	...	...	...	...	...
036 p. n.	...	...	...	...	...
037 p. n.	...	...	...	...	...
038 p. n.	...	...	...	...	...
039 p. n.	...	...	...	...	...
040 p. n.	...	...	...	...	...

Ilustración 27 Seguimiento a los servicios



USO	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIAS USO EFICIENTE Y AHORRO DE LA ENERGÍA
Iluminación	Iluminar espacios interiores y exteriores.	• Promover el uso eficiente de la energía. • Apagar las luces cuando no se estén utilizando. • Reorientar escritorios para aprovechar mejor la luz natural.
Equipos De Climatización	Estos equipos están basados en el tratamiento de aire para obtener un control simultáneo de humedad y temperatura.	• Promover el uso eficiente de la energía. • En los sistemas de aire acondicionado cerrar puertas y ventanas. • En los equipos de climatización, ajustar el control de la unidad a una posición "ideal" y utilizar el termostato para que esté entre 22 °C y 24 °C.
Equipos Eléctricos, Electrónicos y Biomédicos	Comprende todos aquellos equipos que para funcionar necesitan alimentación mediante corriente eléctrica.	• Promover el uso eficiente de la energía. • Desconectar equipos eléctricos, electrónicos y biomédicos, cuando no se estén utilizando.

Tabla 8 Análisis de actividades

Teniendo en cuenta las fiestas decembrinas y para mejorar el uso de ahorro de energía envía por parte del proceso de gestión ambiental circular informativa dónde resalta el encendido de las luces navideñas en la parte administrativa 4:00 pm – 6:00 pm y asistencial. 07:00 pm – 05:00am.

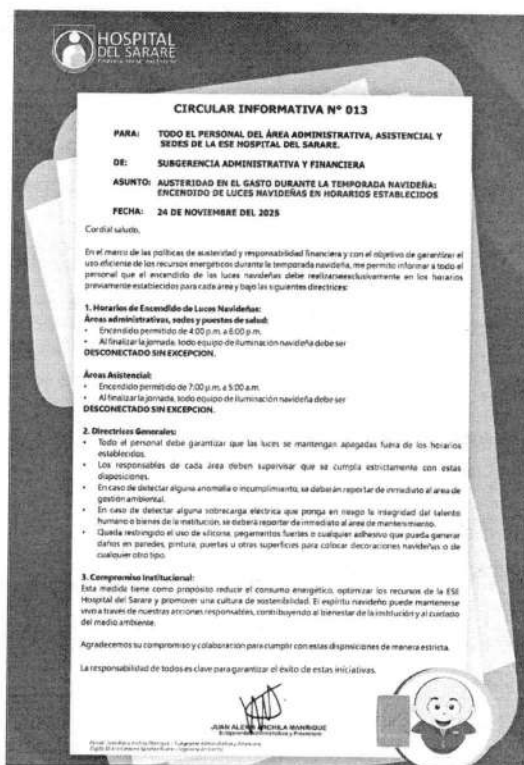


Ilustración 28 Circular Informativa

6. Programa de cultura ecológica institucional

Para este programa se realizan actividad acorde al cronograma ambiental y actividades que se apoyan con otras instituciones, para el segundo semestre del año lectivo se realizaron las siguientes:

- **Reubicación Panal de Abejas**

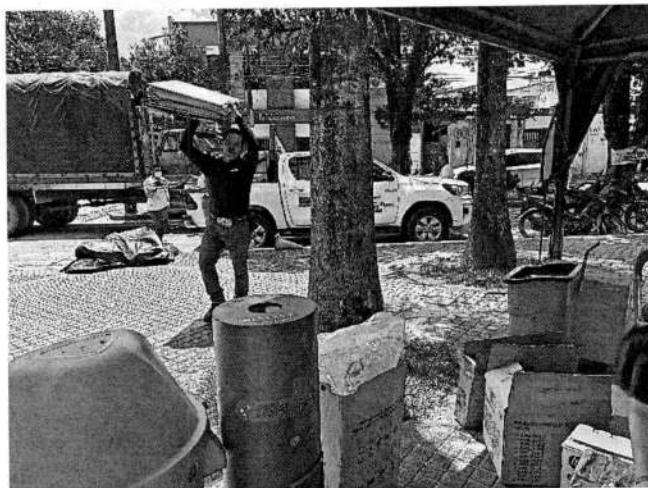
Para el 31 de julio de 2025, se encontró un panal de abejas en uno de los árboles dentro de la institución lo cual una cooperativa especial en abejas fue la encargada de retirarla y llevarla a un lugar más seguro y su cuidado.



Ilustración 29 Fotografía tomadas en actividad

- **Campaña de Recolección – Residuos Pos Consumo**

Se realiza actividad en compañía de las empresas de acueducto ECAAAS-EP y de la Alcaldía Municipal del Municipio de Saravena, los días 23 y 24 de septiembre del 2025, este equipo se encontraba ubicado en el parque central desde las 08:00 am a 04:00 pm el cual se llevo a cabo una gran participación de los ciudadanos y de parte del Hospital del Sarare.



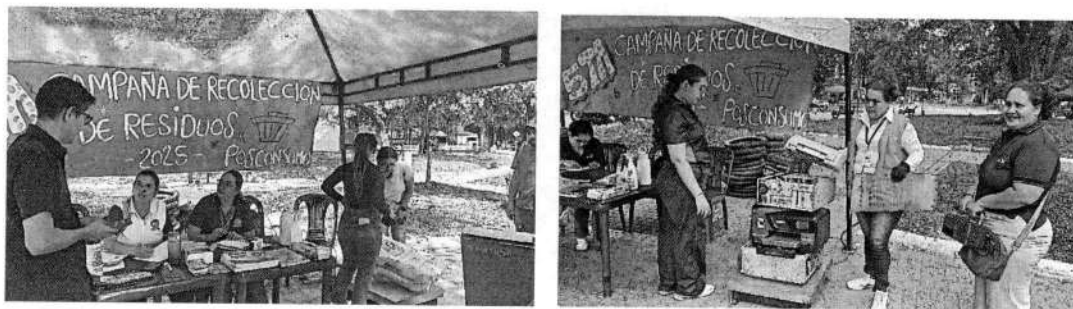


Ilustración 30 Campaña Pos Consumo

- **Recolección Residuos- Rivera de la Pava**

Para el 15 de mayo de 2025 se encontró una serpiente (BOA) en la sede INCORA, en donde se realizó la captura y entrega a Zoonosis de la alcaldía, lo cual lo recibieron y la reubicaron en un hábitat apropiado.

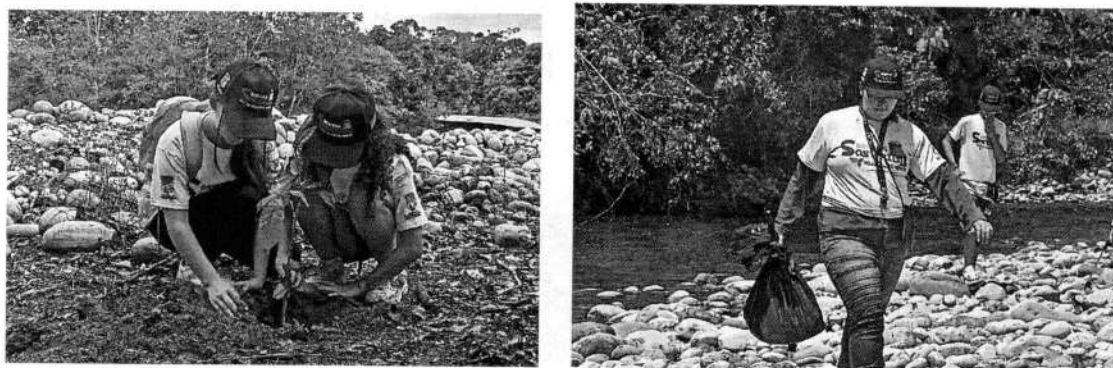


Ilustración 31 Rivera de la Pava

7. Programa de conservación de medio ambiente institucional

Se han realizado diferentes adecuaciones en la sede principal de la institución para conservar y obtener un mejor ambiente para los usuarios y pacientes que ingresan, así mismo se tiene un vivero para embellecer las diferentes áreas.



- **Vivero Institucional**

Este vivero nace con el fin de embellecer las áreas y sedes de la E.S.E Hospital del Sarare en el que se tienen diferentes plantas, flores y plantas de frutos secos como los Tomates Cherry

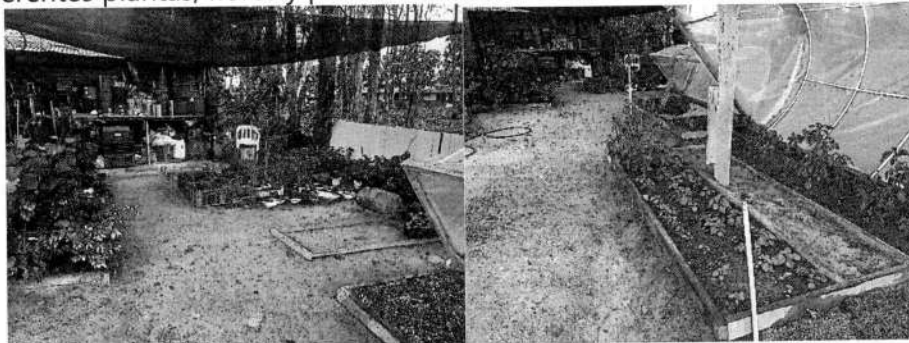


Ilustración 32 Fotografías tomadas desde la ESE Hospital del Sarare

- **Embelllecimiento sede principal**

Se realiza mantenimientos a las zonas verdes de la sede principal realizando fumigación, corte de césped y corte de plantas.



Ilustración 33 Fotografías tomadas desde la ESE Hospital del Sarare

8. Programa de control integral de manejo de plagas

Este programa comprende en controlar las plagas, para evitar la presencia de estos vectores dentro de la institución y todas sus sedes protegiendo la salud de los usuarios y clientes internos que asisten a los diversos servicios de la E.S.S Hospital del Sarare minimizando los riesgos de saneamiento básico, mediante estrategias de prevención y monitoreo.

Se crean diferentes estrategias para disminuir la aparición de estos vectores:

- Ratas o ratones: trampas para roedores, trampa adhesiva, cebo fresco rodenticida
- Cucarachas: eco gel
- Insectos voladores: Solfac EC 50 Ecorex Acuaflow, (para estas sustancias químicas se tienen la diluciones y manejo correcto para ser utilizado)

Así mismo, se tiene el formato de control de roedores SIG-01-F31, en el que se lleva el seguimiento y verificación de las áreas, el cebo colocado y fecha.

HOSPITAL DEL SARARE SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
REGISTRO DE CONTROLES QUÍMICOS DE VECTORES

SIG - 01 - F31

1

ÁREA DEL TRATAMIENTO	TIPO DE ACTIVIDAD	METODO UTILIZADO	NOMBRE COMERCIAL	PRINCIPIO ACTIVO	N° REGISTRO SANIDAD	DOSES UTILIZADA	INICIO HORARIO	FIN HORARIO	FIRMA JEFE DE AREA	FIRMA TRABAJADOR
Administración	Atención de Emergencias	Ensayo	Alfa	Alfometrina	200002-201	50 ml x 5 lit agua	5:00 pm 18/01/2015	7:00 pm 19/01/2015	[Firma]	[Firma]
Administración	Atención de Emergencias	Ensayo	Alfa	Alfometrina	200002-201	50 ml x 5 lit agua	5:00 pm 18/01/2015	7:00 pm 19/01/2015	[Firma]	[Firma]
Atención de Emergencias	Atención de Emergencias	Ensayo	Alfa	Alfometrina	200002-201	50 ml x 5 lit agua	5:00 pm 18/01/2015	7:00 pm 19/01/2015	[Firma]	[Firma]

Tabla 9 Formato SIG-01-F31

Así mismo, se realiza fumigación por las sedes de la entidad



Sede paticos.



Depósitos de Residuos- Sede Principal

Actividades de Capacitación y Socialización.

Se verifica el listado de asistencia de las capacitaciones, con fotografía realizadas en el segundo semestre del año lectivo en temas del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la atención en salud y otras actividades- PGRASA, uso eficiente de energía y agua, clasificación de residuos, uso adecuado de los depósitos temporales de residuos, adecuado manejo de los recipientes utilizados en la segregación de los mismos, en donde han participado 98 funcionarios en el escenario de formación continua realizada el día 10 y 11 de diciembre de la presente vigencia.

Por lo cual se verifica en la IP4 \\192.168.1.4\lideres-sig\7. GESTION AMBIENTAL\ACTA. las asistencias de estas capacitaciones.

6. Análisis y Resultados

La oficina de control interno participa en los comités programados por la líder de gestión ambiental frente al PGIRASA donde se exponen los avances y mejoras en la implementación del plan de acción de la vigencia y se socializan indicadores y avances

Las disposiciones del Plan de Gestión Integral de Residuos Generado en la Atención en Salud y otras Actividades, efectuadas por la el Hospital del Sarare E.S.E, están acorde con lo establecido en la normatividad aplicable. De igual forma se verifica que el proceso cuenta con herramientas de control y seguimiento operando bajo las tres líneas de defensa y así mismo el proceso se gestiona bajo los componentes del sistema de control interno desarrollando actividades que el sistema de gestión ambiental en la institución cumpla con los objetivos propuestos en el plan de acción y plan de desarrollo institucional.

Desde el subproceso de Gestión Ambiental y la alta gerencia de la institución promueve la participación y la sensibilización de los funcionarios a cada una de las actividades que propone el subproceso.

7. Interpretación de Gráficos y Tablas

Ilustración 1 Consolidado de producción de Residuos.....	6
Ilustración 2 Depósitos de los Residuos E.S.E Hospital del Sarare	9
Ilustración 3 Ruta Sanitaria - Sede Principal	11
Ilustración 4 Ruta Sanitaria - Sede UNAP	11
Ilustración 5 Ruta Sanitaria - Sede Incora.....	12
Ilustración 6 Ruta Sanitaria - Sede C.....	12
Ilustración 7 Ruta Sanitaria - Puesto salud calafitas	
Ilustración 8 Ruta Sanitaria - Puesto salud puerto lleras	13
Ilustración 9 Ruta Sanitaria - Puesto salud bajo san Joaquín	
Ilustración 10 Ruta Sanitaria - Puesto salud caño seco	13
Ilustración 11 recipientes etiquetados	14



Ilustración 12 Rotulo contenedor de residuos Biosanitarios	14
Ilustración 13 Rotulo contenedor de residuos Anatomopatológicos	14
Ilustración 14 Rotulo de contenedores de residuos Fármacos parcialmente consumidos, vencidos o deteriorados	14
Ilustración 15 Rotulo de contenedores de residuos citotóxicos.....	15
Ilustración 16 Rotulo de contenedores de residuos corto punzantes-vidrio contaminado.....	15
Ilustración 17 Rotulo de contenedores de residuos Aprovechables	15
Ilustración 18 Rotulo de contenedores de residuos Orgánicos Aprovechables.....	15
Ilustración 19 Rotulo de contenedores de residuos No Aprovechables	15
Ilustración 20 Rotulo de contenedores de residuos Aprovechables- Bolsas de Suero	16
Ilustración 21 Rotulo de contenedores de Ropa Contaminada.....	16
Ilustración 22 Rotulo de contenedores de Ropa Sucia	16
Ilustración 23 Recipiente para el manejo de corto punzantes.....	16
Ilustración 24 Códigos de colores.....	19
Ilustración 25 Certificado de Análisis de aguas.....	22
Ilustración 26 Campaña de Sensibilización	24
Ilustración 27 Seguimiento a los servicios	24
Ilustración 28 Circular Informativa	26
Ilustración 29 Fotografía tomadas en actividad.....	27
Ilustración 30 Campaña Pos Consumo.....	28
Ilustración 31 Rivera de la Pava.....	28
Ilustración 32 Fotografías tomadas desde la ESE Hospital del Sarare.....	29
Ilustración 33 Fotografías tomadas desde la ESE Hospital del Sarare.....	29
Tabla 1 Consolidado Anual por Tipo de Residuo.....	7
Tabla 2 Horario de Recolección de Residuos	8
Tabla 3 Recolección Residuos Peligrosos	8
Tabla 4 Frecuencia y horario de Recolección Interna.....	10
Tabla 5 Formato RH1	20
Tabla 6 Formato AFT-04-F26	23
Tabla 7 Reservación de muestras de agua potable.....	23
Tabla 8 Análisis de actividades.....	25
Tabla 9 Formato SIG-01-F31	30

Cada tabla e ilustración esta especificada y cuenta con su interpretación dentro de la misma.

8. Conclusiones

- Se evidencia el registro de indicadores y seguimiento por parte del Líder del Sistema de Gestión ambiental, y en el marco del comité de gestión y desempeño se realiza el seguimiento respectivo.
- La producción de residuos presenta variabilidad en el semestre en el caso de los no aprovechables se incrementó en agosto, y los peligros se evidenció un aumento en septiembre, esto se relaciona con la prestación de servicios pero no se ha realizado institucionalmente un análisis detallado para determinar comparación y análisis de producción en servicios vs producción en residuos, por lo cual se considera importante identificar las áreas o servicios que presentan el aumento para relacionarlo con el número de atenciones prestadas.
- Durante la vigencia se contó con el servicio de recolección de residuos cumpliendo con los horarios establecidos. En los puestos de salud la cantidad de residuos es pequeña por lo cual la recolección es menos frecuente.
- La ESE ha continuado con la adecuada articulación interinstitucional logrando realizar en la vigencia la jornada de Residuos posconsumo, institucionalmente se organizó de manera que el comité de baja de inventarios sesionara previo a la jornada para poder dar disposición final y evitar acumular residuos.

9. Recomendaciones

- Realizar divulgación de los resultados de los indicadores, promoviendo buenas prácticas.
- Continuar con la gestión y seguimiento a la oportunidad de la recolección de residuos a los puestos de salud verificando la actividad de almacenamiento teniendo en cuenta que no se realiza la recolección diariamente.

- La ESE cuenta con el comité de inventarios y bajas, es fundamental articular el cronograma de las jornadas pos consumo con los comités para dar una gran cobertura en la disposición final.
- La ESE proyecta en la vigencia 2026 realizar la actualización del manual de propiedad planta y equipo, en este documento se tiene alcance a las actividades de disposición final de los bienes dados de baja por lo cual se requiere que el proceso de gestión ambiental participe en dicha actualización para garantizar requisitos normativos de manera integral.
- Dentro del plan de mantenimiento hospitalario para la vigencia 2026 asegurar la planeación y ejecución de actividades de mantenimiento de las áreas de almacenamiento.
- Estar atento a cualquier cambio en la infraestructura o movimientos de servicios para contar con la actualización oportuna de la ruta sanitaria.

10. Glosario de Términos

Residuos peligrosos: Son aquellos residuos que, debido a sus peligros intrínsecos, por ejemplo, ser corrosivos, reactivos, explosivos, tóxicos, inflamables, pueden causar daños o efectos indeseados a la salud o al ambiente. Los RESPEL se pueden encontrar en estado sólido o semisólido o ser líquidos o gases contenidos en recipientes (por ejemplo, en cilindros de gas).

Residuos no peligrosos: Son aquellos materiales que no tienen ningún riesgo para la salud ni contaminan el medio ambiente. Estos desechos pueden presentarse en estado sólido o semisólido, como por ejemplo cartones, madera, chatarra, colchones, vegetales y desechos alimenticios no infectados, entre otros.

Ahorro de Energía: Implica reducir el consumo de electricidad o gas mediante el uso eficiente de los recursos disponibles y la adopción de hábitos responsables.

Cultura ecológica: Reduciendo el consumo diario y reutilizando el agua en diversas actividades domésticas.

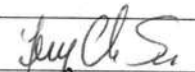
Manejo de plagas: Acciones para regular o manejar especies que causan daños a actividades humanas o al medio ambiente, incluyendo plantas, animales y hongos.



PGIRASA: Es un instrumento de planeación que establece los objetivos, metas, programas y proyectos para el manejo adecuado de los residuos generados en instituciones de salud y otras actividades relacionadas.

Indicadores: Herramientas que miden el progreso y el logro de objetivos en diversos ámbitos, como la gestión, la evaluación de políticas públicas, el desempeño de proyectos y la calidad de servicios.

12. Control de Elaboración

Revisó	Yenny Carolina Suarez Asesor Control Interno	
Realizó	Geraldine Real Lozano Profe. Univ. Control Interno	