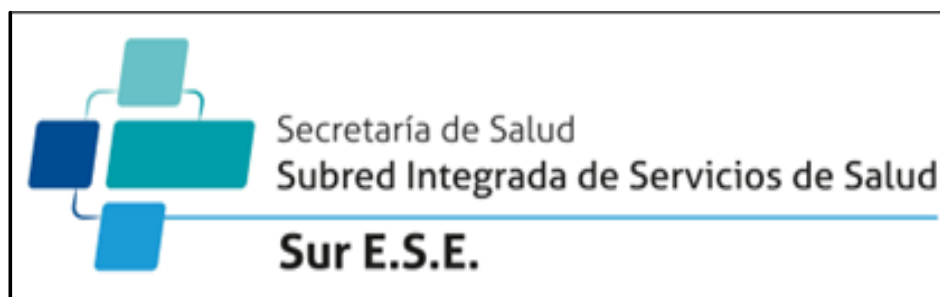
	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

**SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**

**SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS MEISEN**




**INFORME DE REVISORIA FISCAL**

**AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

**INFORME PREPARADO POR  
MANUEL RICARDO PULECIO SOGAMOSO**

**AUDITOR DELEGADO DE LA REVISORÍA FISCAL  
BOGOTA D.C, ENERO DE 2026**

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

## GENERALIDADES

### Objetivo

El siguiente informe corresponde al resultado de la auditoría realizada de manera presencial en las instalaciones de la Unidad de Servicios MEISSEN aplicando para ello los formatos y procedimientos diseñados por la Firma para tal fin.

El objeto de la auditoría está orientado a emitir una opinión sobre el Estado del Sistema de Gestión Ambiental de la SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

### Metodología

Para la auditoría realizado se realizó visita de campo en donde se revisó la documentación concerniente al Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), así como la trazabilidad a la gestión de residuos Hospitalarios.


### Alcance

Verificar la implementación, evaluación, control y seguimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) y el Plan de Gestión de Residuos Hospitalarios (PGIRH), Gestión Ambiental SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN para el período comprendido último trimestre 2025.


### EQUIPO AUDITADO:

Wilson Hernández Molano, Profesional Esp. Líder de Gestión Ambiental.


Johan Sebastián Saavedra Montes, Referente Ambiental Hospital MEISSEN

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
<p>1.1. Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) formulado y con avance, junto con el documento de adopción y/o aprobación.</p>	<p>La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E cuenta con la concertación dando cumplimiento al Decreto 456 de 2008 “Por el cual se reformó el Plan de Gestión Ambiental del Distrito Capital”, estableció que las entidades que integran el Sistema Ambiental del Distrito Capital (SIAC) son ejecutoras principales del Plan de Gestión Ambiental (PGA), conforme a sus atribuciones y funciones misionales. Adicionalmente, que las demás Entidades Distritales, organizadas por sectores, son ejecutoras complementarias del Plan de Gestión Ambiental, conforme a sus atribuciones y funciones misionales; en la medida en que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y estrategias del mismo desde su Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).</p> <p>Que mediante el Acuerdo 333 de 2008, por el cual se desarrolla la política de reducción de costos ambientales en las entidades del Distrito Capital, se crea la figura de gestor ambiental; el cual fue reglamentado por el Decreto 165 de 2015, en el que se definen las funciones de los gestores ambientales, entre ellas la coordinación y formulación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).</p> <p>Que, en cumplimiento de lo anterior, mediante <b>Resolución Interna N° 45 del 25 de enero de 2021</b> se designó a la <b>Directora Administrativa</b> como Gestor Ambiental de la <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.</b></p> <p>Que la Resolución 242 de 2014 “Por la cual se adoptan los lineamientos para la formulación, concertación, implementación, evaluación, control y seguimiento del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA)” subrogó la Resolución 6416 de 2011; con el fin de</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>fortalecer y articular las acciones de ecoeficiencia en las Entidades Distritales.</p> <p>Que el Decreto 815 de 2017 "...lineamientos para la formulación e implementación de los instrumentos operativos de planeación ambiental del Distrito (PACA, PAL y PIGA) ..." establece que "El (PIGA) deberá ser implementado por las entidades del Sector Central, el Sector Descentralizado, funcionalmente o por servicios, y el Sector Localidades del Distrito Capital, y deberá estar armonizado con el Subsistema de Gestión Ambiental en las Entidades y Organismos Distritales.</p> <p>Que en el marco del acompañamiento que la Secretaría Distrital de Ambiente realiza al proceso de formulación de los Planes Institucionales de Gestión Ambiental (PIGA) de las Entidades Distritales, se da constancia que la <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.</b> ha cumplido con los parámetros y especificaciones técnicas determinadas en los lineamientos dados por la Resolución 242 de 2014.</p> <p>Que la formulación, concertación e implementación del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) es un proceso que se realiza independientemente de la obligatoriedad en</p> <p>el cumplimiento de la normativa ambiental vigente; razón por la cual no exonera a las Entidades de cualquier proceso de tipo administrativo que se adelante por parte de la Secretaría Distrital de Ambiente, en ejercicio de su autoridad ambiental.</p> <p><b>LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. Y LA SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE (SDA), CONCERTAN EL PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL (PIGA); RECIBIDO EN MAGNÉTICO EN LA SDA MEDIANTE RADICADOS</b></p>		


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento						
	<p>#2021ER169881 del 17/08/2021 y 2021ER176924 del 24/08/2021</p> <p>Para la vigencia 2025 se concertó un Plan de Acción con un cumplimiento del 98% de acuerdo a los establecido en el POA, con 103 actividades programadas sobre 101 ejecutadas.</p> <table border="1" data-bbox="383 747 719 911"> <tr> <td>Planeados</td> <td>103</td> </tr> <tr> <td>Ejecutados</td> <td>101</td> </tr> </table> <table border="1" data-bbox="878 747 992 911"> <tr> <td>Porcentaje de cumplimiento</td> <td>98%</td> </tr> </table> <p>Fuente: Seguimiento Plan de Acción PIGA 2025</p>	Planeados	103	Ejecutados	101	Porcentaje de cumplimiento	98%		
Planeados	103								
Ejecutados	101								
Porcentaje de cumplimiento	98%								
<p>1.1. Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) formulado y con avance, junto con el documento de adopción y/o aprobación.</p>	<p>Se cuenta con el Comité PIGA, bajo la Resolución 1121 del 25/10/2024 y la Resolución 1040 del 09/10/2023.</p> <p>Para la vigencia 2025 se concertó un Plan de Acción con un cumplimiento del 98% de acuerdo a los establecido en el POA, con 103 actividades programadas sobre 101 ejecutadas.</p>								




ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento																																																																								
	<p>2. Presentación y aprobación Plan de trabajo Comité.</p> <p>En cuanto al tema de la agenda 2025 para el plan de trabajo del comité, se expone y presenta la siguiente agenda con aprobación por unanimidad:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FUNCION DEL COMITE</th> <th>META ESPECIFICA</th> <th>INDICADOR ESPECIFICO</th> <th>ACTIVIDAD ESPECIFICA</th> <th>FRECUENCIA DE MEDICION</th> <th>CRONOGRAMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Definir su propio reglamento</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>2. Continuar la implementación y ejecución de los programas ambientales inscritos para el desarrollo del Plan de Acción Prospectivo 2025</td> <td>Presentar el 100% de los formularios para cada uno de los programas PIGA para la vigencia 2025</td> <td>Documento socializado / Documento proyectado</td> <td>Presentación del Plan de Acción Anual (OAP) proyectado para el desarrollo de los diferentes actividades proyectadas para la vigencia 2025</td> <td>Anual</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>3. Aprobación del plan de acción anual del PIGA y los modificaciones que se hagan al mismo</td> <td>Presentar la aprobación del 100% de los actividades para cada programa PIGA</td> <td>Documento socializado / 1</td> <td>Presentar al comité para la socialización el Plan de Acción Anual de la vigencia 2026.</td> <td>Anual</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>4. Admitir seguimiento y la evaluación a los actividades proyectadas en el plan de acción anual PIGA y mantener actualizada la información sobre los avances y resultados con sus respectivos aspectos socio ambientales.</td> <td>Realizar trimestralmente el cumplimiento de las actividades</td> <td>Socializaciones realizadas / 4</td> <td>Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2024</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> <tr> <td>5. Verificar el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente aplicable a la Entidad</td> <td>Realizar la socialización del seguimiento de mínimo 2 meses de manera trimestral</td> <td>Normas socializadas / 6</td> <td>Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la Entidad y presentación de los avances del comité</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> <tr> <td>6. Establecer e implementar acciones de mejora para el desarrollo y resultados del PIGA</td> <td>Realizar el seguimiento del 100% de los compromisos adoptados / planificados.</td> <td>No. de compromisos en seguimiento / No. de compromisos totales.</td> <td>Verificar el cumplimiento de los compromisos adoptados en el Comité Técnico de Apoyo de Gestión Ambiental, con los diferentes integrantes (lo incluido el comité).</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>FUNCION DEL COMITE</th> <th>META ESPECIFICA</th> <th>INDICADOR ESPECIFICO</th> <th>ACTIVIDAD ESPECIFICA</th> <th>FRECUENCIA DE MEDICION</th> <th>CRONOGRAMA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7. Verificar que se adopte el PIGA de la entidad, que sea una entidad concordante con la Secretaría de Salud de Antioquia</td> <td>Cumplir con el 75% de adherencia</td> <td>Cumplimiento de la meta / 4</td> <td>Seguimiento y análisis de cobertura, adherencia y adherencia de los diferentes programas que conforman el Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> <tr> <td>8. Establecer e implementar acciones para prevenir, mitigar y corregir el impacto ambiental negativo que genera la entidad</td> <td>Realizar el menor 1 vez la matriz de impactos ambientales</td> <td>Socializado matriz de impactos ambientales / 1</td> <td>Actualización de la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales * Implementación de los programas del PIGA * Acciones e indicadores del del PIGA</td> <td>Trimestral</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>9. Identificar, interpretar, socializar e informar los impactos ambientales negativos ocasionados al cumplimiento constante de los mismos</td> <td>Socializar los informes ambientales (SIRA, IDEAM, OSA, ODS, OSA, ODS)</td> <td>Informes socializados y socializados / 7</td> <td>* Presentación de la matriz de riesgos * Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la entidad y presentación a los integrantes del comité. * Socialización de los integrantes del comité las nuevas normas que en materia ambiental debe adoptar la Subred.</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> <tr> <td>10. Verificar trimestralmente que se cumplan todas y cada una de las actividades de los diferentes subprogramas del PIGA, socializando los avances de seguimiento y control sobre como indicadores y realizar los gastos necesarios.</td> <td>Socializar el 100% de los indicadores PIGA / PIGA de manera trimestral</td> <td>Indicadores socializados / 5</td> <td>* Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2023. * Presentar los indicadores del Plan Anual Operativo - PIGA.</td> <td>Trimestral</td> <td>X X X</td> </tr> </tbody> </table>	FUNCION DEL COMITE	META ESPECIFICA	INDICADOR ESPECIFICO	ACTIVIDAD ESPECIFICA	FRECUENCIA DE MEDICION	CRONOGRAMA	1. Definir su propio reglamento					X	2. Continuar la implementación y ejecución de los programas ambientales inscritos para el desarrollo del Plan de Acción Prospectivo 2025	Presentar el 100% de los formularios para cada uno de los programas PIGA para la vigencia 2025	Documento socializado / Documento proyectado	Presentación del Plan de Acción Anual (OAP) proyectado para el desarrollo de los diferentes actividades proyectadas para la vigencia 2025	Anual	X	3. Aprobación del plan de acción anual del PIGA y los modificaciones que se hagan al mismo	Presentar la aprobación del 100% de los actividades para cada programa PIGA	Documento socializado / 1	Presentar al comité para la socialización el Plan de Acción Anual de la vigencia 2026.	Anual	X	4. Admitir seguimiento y la evaluación a los actividades proyectadas en el plan de acción anual PIGA y mantener actualizada la información sobre los avances y resultados con sus respectivos aspectos socio ambientales.	Realizar trimestralmente el cumplimiento de las actividades	Socializaciones realizadas / 4	Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2024	Trimestral	X X X	5. Verificar el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente aplicable a la Entidad	Realizar la socialización del seguimiento de mínimo 2 meses de manera trimestral	Normas socializadas / 6	Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la Entidad y presentación de los avances del comité	Trimestral	X X X	6. Establecer e implementar acciones de mejora para el desarrollo y resultados del PIGA	Realizar el seguimiento del 100% de los compromisos adoptados / planificados.	No. de compromisos en seguimiento / No. de compromisos totales.	Verificar el cumplimiento de los compromisos adoptados en el Comité Técnico de Apoyo de Gestión Ambiental, con los diferentes integrantes (lo incluido el comité).	Trimestral	X X X	FUNCION DEL COMITE	META ESPECIFICA	INDICADOR ESPECIFICO	ACTIVIDAD ESPECIFICA	FRECUENCIA DE MEDICION	CRONOGRAMA	7. Verificar que se adopte el PIGA de la entidad, que sea una entidad concordante con la Secretaría de Salud de Antioquia	Cumplir con el 75% de adherencia	Cumplimiento de la meta / 4	Seguimiento y análisis de cobertura, adherencia y adherencia de los diferentes programas que conforman el Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA	Trimestral	X X X	8. Establecer e implementar acciones para prevenir, mitigar y corregir el impacto ambiental negativo que genera la entidad	Realizar el menor 1 vez la matriz de impactos ambientales	Socializado matriz de impactos ambientales / 1	Actualización de la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales * Implementación de los programas del PIGA * Acciones e indicadores del del PIGA	Trimestral	X	9. Identificar, interpretar, socializar e informar los impactos ambientales negativos ocasionados al cumplimiento constante de los mismos	Socializar los informes ambientales (SIRA, IDEAM, OSA, ODS, OSA, ODS)	Informes socializados y socializados / 7	* Presentación de la matriz de riesgos * Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la entidad y presentación a los integrantes del comité. * Socialización de los integrantes del comité las nuevas normas que en materia ambiental debe adoptar la Subred.	Trimestral	X X X	10. Verificar trimestralmente que se cumplan todas y cada una de las actividades de los diferentes subprogramas del PIGA, socializando los avances de seguimiento y control sobre como indicadores y realizar los gastos necesarios.	Socializar el 100% de los indicadores PIGA / PIGA de manera trimestral	Indicadores socializados / 5	* Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2023. * Presentar los indicadores del Plan Anual Operativo - PIGA.	Trimestral	X X X		
FUNCION DEL COMITE	META ESPECIFICA	INDICADOR ESPECIFICO	ACTIVIDAD ESPECIFICA	FRECUENCIA DE MEDICION	CRONOGRAMA																																																																						
1. Definir su propio reglamento					X																																																																						
2. Continuar la implementación y ejecución de los programas ambientales inscritos para el desarrollo del Plan de Acción Prospectivo 2025	Presentar el 100% de los formularios para cada uno de los programas PIGA para la vigencia 2025	Documento socializado / Documento proyectado	Presentación del Plan de Acción Anual (OAP) proyectado para el desarrollo de los diferentes actividades proyectadas para la vigencia 2025	Anual	X																																																																						
3. Aprobación del plan de acción anual del PIGA y los modificaciones que se hagan al mismo	Presentar la aprobación del 100% de los actividades para cada programa PIGA	Documento socializado / 1	Presentar al comité para la socialización el Plan de Acción Anual de la vigencia 2026.	Anual	X																																																																						
4. Admitir seguimiento y la evaluación a los actividades proyectadas en el plan de acción anual PIGA y mantener actualizada la información sobre los avances y resultados con sus respectivos aspectos socio ambientales.	Realizar trimestralmente el cumplimiento de las actividades	Socializaciones realizadas / 4	Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2024	Trimestral	X X X																																																																						
5. Verificar el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente aplicable a la Entidad	Realizar la socialización del seguimiento de mínimo 2 meses de manera trimestral	Normas socializadas / 6	Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la Entidad y presentación de los avances del comité	Trimestral	X X X																																																																						
6. Establecer e implementar acciones de mejora para el desarrollo y resultados del PIGA	Realizar el seguimiento del 100% de los compromisos adoptados / planificados.	No. de compromisos en seguimiento / No. de compromisos totales.	Verificar el cumplimiento de los compromisos adoptados en el Comité Técnico de Apoyo de Gestión Ambiental, con los diferentes integrantes (lo incluido el comité).	Trimestral	X X X																																																																						
FUNCION DEL COMITE	META ESPECIFICA	INDICADOR ESPECIFICO	ACTIVIDAD ESPECIFICA	FRECUENCIA DE MEDICION	CRONOGRAMA																																																																						
7. Verificar que se adopte el PIGA de la entidad, que sea una entidad concordante con la Secretaría de Salud de Antioquia	Cumplir con el 75% de adherencia	Cumplimiento de la meta / 4	Seguimiento y análisis de cobertura, adherencia y adherencia de los diferentes programas que conforman el Plan Institucional de Gestión Ambiental - PIGA	Trimestral	X X X																																																																						
8. Establecer e implementar acciones para prevenir, mitigar y corregir el impacto ambiental negativo que genera la entidad	Realizar el menor 1 vez la matriz de impactos ambientales	Socializado matriz de impactos ambientales / 1	Actualización de la Matriz de Aspectos e Impactos Ambientales * Implementación de los programas del PIGA * Acciones e indicadores del del PIGA	Trimestral	X																																																																						
9. Identificar, interpretar, socializar e informar los impactos ambientales negativos ocasionados al cumplimiento constante de los mismos	Socializar los informes ambientales (SIRA, IDEAM, OSA, ODS, OSA, ODS)	Informes socializados y socializados / 7	* Presentación de la matriz de riesgos * Seguimiento del avance al cumplimiento normativo ambiental aplicado a la entidad y presentación a los integrantes del comité. * Socialización de los integrantes del comité las nuevas normas que en materia ambiental debe adoptar la Subred.	Trimestral	X X X																																																																						
10. Verificar trimestralmente que se cumplan todas y cada una de las actividades de los diferentes subprogramas del PIGA, socializando los avances de seguimiento y control sobre como indicadores y realizar los gastos necesarios.	Socializar el 100% de los indicadores PIGA / PIGA de manera trimestral	Indicadores socializados / 5	* Presentar al comité los avances del Plan de Acción Anual del PIGA 2023. * Presentar los indicadores del Plan Anual Operativo - PIGA.	Trimestral	X X X																																																																						
	<p>Fuente: Acta de Comité PIGA, donde se aprobaron las actividades de con fecha de enero de 2025.</p> <p>Se evidencio el Comité de Gestión Ambiental</p> <p>Acta / 2025-06</p> <p>1.Verificación del quorum 100% asistencia</p> <p>2.Seguimiento de compromisos anteriores.</p> <p>3.Socialización indicadores PIGA Tercer Trimestre</p> <p>4.Socialización indicadores PGIRHS Tercer Trimestre</p> <p>2. Seguimiento a compromisos.</p> <p>3.Socialización indicadores PIGA Tercer Trimestre.</p> <p>3.1 Consumo de agua per cápita</p> <p>A corte de tercer trimestre de 2025, se evidencia el cumplimiento de la meta institucional de mantener un consumo de agua per cápita igual o inferior a 0.11 m<sup>3</sup>/persona, conforme a lo establecido en el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA).</p>																																																																										

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>Este resultado refleja la implementación efectiva de buenas prácticas de uso eficiente y ahorro del recurso hídrico, promovidas mediante campañas de sensibilización dirigidas a todo el personal de las diferentes unidades que conforman la Subred Sur. Entre las acciones destacadas se encuentran el reporte oportuno de fugas, la intervención oportuna por parte del área de mantenimiento, y la instalación de dispositivos hidrosanitarios ahorradores, lo cual ha contribuido de manera significativa al logro sostenido de esta meta ambiental.</p> <p>3.2 Consumo de energía per cápita</p> <p>A corte de tercer trimestre de 2025, se evidencia el cumplimiento de la meta institucional de mantener un consumo de energía eléctrica per cápita igual o inferior a 3.00 kWh/persona, conforme a lo establecido en el Programa de Ahorro y Uso Eficiente de la Energía del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA). Este resultado refleja la implementación efectiva de estrategias de eficiencia energética, tales como campañas de sensibilización dirigidas al personal de las diferentes unidades que conforman la Subred Sur, el uso racional de equipos eléctricos, el apagado oportuno de luminarias y dispositivos, así como el fortalecimiento de una cultura organizacional comprometida con la sostenibilidad.</p> <p>3.3 Generación de material aprovechable</p> <p>A corte de tercer trimestre de 2025, se observa una variabilidad significativa en la generación de material aprovechable en relación con la meta establecida del 5% mensual (% Meta PIGA). El promedio hasta septiembre es del 9%, lo que indica incumplimiento global de la meta, aunque con fluctuaciones</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>mensuales importantes. Según el gráfico del indicador: Los meses de marzo (30%), mayo (21%), junio (17%) y julio (17%) superaron ampliamente la meta. Abril (3%) estuvo ligeramente por debajo del objetivo. Enero (-7%), febrero (-7%) y agosto (-4%) presentaron reducciones en la generación de material aprovechable respecto a la línea base. Estos resultados reflejan tanto los avances como los desafíos en la implementación de estrategias de separación en la fuente y capacitación al personal. La meta se ha cumplido en términos promedio, pero se requiere fortalecer las acciones en los meses con desempeño negativo para asegurar una mejora sostenida.</p> <p>3.4 Generación de material orgánico</p> <p>Se presentó el informe correspondiente a la generación de material orgánico del periodo enero–septiembre de 2025, con una producción total de 435,06 kg. Los mayores volúmenes registrados corresponden a los meses de marzo (123,7 kg), abril (99,9 kg) y febrero (50,9 kg), mientras que en septiembre no se reportó generación. Las sedes responsables de la producción son: El Tunal , Vista Hermosa, La Estrella, sede administrativa, Usme, Nazareth y Lote Boloña. El material vegetal recolectado es destinado principalmente a procesos de compostaje y alimentación animal. Asimismo, se reiteró la meta institucional de aprovechamiento de 102,50 kg de material orgánico al año, equivalente a 8,50 kg mensuales, calculada a partir de la producción proyectada de compost.</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>3.5 Objetos contrato priorizados con criterios de sostenibilidad.</p> <p>Se presentó el seguimiento al indicador de inclusión de criterios sostenibles en los objetos contractuales priorizados para la vigencia 2024–2028, cuyo avance se mide semestralmente. A corte del tercer trimestre de 2025, se alcanzó un 46 % de cumplimiento acumulado, evidenciando progresos frente a la meta institucional de incorporar criterios sostenibles en el 75 % de los contratos priorizados (equivalente al 18,75 % anual). Se informó que en la vigencia 2024 se logró un avance del 31 %, mientras que para el primer y segundo semestre de 2025 se reportan avances del 10 % y 5 %, respectivamente. En total, se tienen 91 objetos contractuales priorizados, definidos con base en la metodología de identificación de aspectos e impactos ambientales, y sobre los cuales se realiza el seguimiento a la implementación de cláusulas sostenibles.</p> <p>3.6 Colaboradores que se movilizan en medios de transporte sostenibles.</p> <p>Se presentó el comportamiento del indicador de movilidad sostenible correspondiente al periodo enero–septiembre de 2025, cuyo objetivo institucional es lograr un incremento gradual del 6 % durante el cuatrienio en el número de colaboradores que utilizan medios de transporte alternativos. Los resultados evidencian variaciones negativas durante la mayoría de los meses, con registros entre –14 % y –50 %, alcanzando una recuperación parcial en agosto y septiembre con variaciones de</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>10 % y 1 %, respectivamente. A corte del tercer trimestre de 2025, el indicador se sustenta en una línea base de 213 colaboradores, con un promedio de 150, un mínimo de 106 y un máximo de 238.</p> <p>Entre las limitantes identificadas se resalta la baja participación de los ciclistas en el proceso de registro físico y mediante código QR. Como acciones de mejora, se propuso automatizar el registro mediante lectores de código de barras y aplicación móvil, así como replantear la línea base considerando los registros históricos del indicador (2024–2025). Finalmente, se informó que desde julio se han reforzado y aplicado nuevas estrategias orientadas a mejorar el desempeño del indicador.</p> <p>3.7 Avance en la cobertura de capacitación y sensibilización a colaboradores</p> <p>Se presentó el informe de cobertura de capacitación correspondiente a los tres primeros trimestres de 2025. Durante el segundo trimestre se evidenció un incremento significativo del 31 %, alcanzando una cobertura del 54 % (3.077 colaboradores), resultado asociado principalmente al desarrollo de las campañas previstas en el Plan de Acción PIGA y, en particular, a las actividades realizadas en junio durante la Semana Ambiental. Para el primer y tercer trimestre se reportaron coberturas del 26 % (1.463 colaboradores) y 24 % (1.402 colaboradores), respectivamente. A corte del tercer trimestre de 2025, la entidad registra una cobertura acumulada del 77 % (4.416 colaboradores capacitados de un total programado de 5.714), avanzando hacia la meta institucional de alcanzar una cobertura anual del 70 % en jornadas de</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento																																						
	<p>capacitación sensibilización ambiental.  Nota: El próximo comité se realizará en enero 29 2026 donde se presentarán los resultados de la vigencia 2025, sin embargo, se cuenta con la matriz de seguimiento</p>																																								
<p><b>1.1. Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) formulado y con avance, junto con el documento de adopción y/o aprobación.</b></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">ACTA DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ENTIDADES CON PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL CONCERTADO.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Código: PM04-PR78-M2</td> <td style="text-align: center;">Versión: 0</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>1. OBJETIVOS</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Objetivos específicos: 1) Evaluar la implementación del PIGA vigencia 2022-2023 2) Evaluar el plan de acción ejecutado en el 2022</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>2. INFORMACIÓN GENERAL</b></td> </tr> <tr> <td>Entidad:</td> <td style="text-align: center;"><b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.</b></td> </tr> <tr> <td>Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU)</td> <td>8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación</td> </tr> <tr> <td>Fecha de concertación del PIGA 2023-2024:</td> <td>17/08/2021</td> </tr> <tr> <td>La entidad tiene sistema de gestión ambiental certificado?</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>Fechas de visita:</td> <td>10/05/2023, 11/05/2023, 12/05/2023</td> </tr> <tr> <td>Representante Legal:</td> <td>LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA</td> </tr> <tr> <td>Gestor Ambiental:</td> <td>MARTHA LUCIA NIETO HERNÁNDEZ</td> </tr> <tr> <td>Profesional PIGA:</td> <td>WILSON HERNANDEZ MOLANO</td> </tr> <tr> <td>Total de sedes:</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>Sedes concertadas:</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>Sedes con PIGA implementado:</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Dirección Entidad:</td> <td>KR 24 C 54 47 Sur</td> </tr> <tr> <td>Barrio:</td> <td>TUNAL ORIENTAL</td> </tr> </table> <p>Se cuenta con la evaluación, control y seguimiento realizada por la SDA, el cual evalúa de manera transversal a toda la Subred, con un porcentaje de cumplimiento del 100%, en la concertación del PIGA para todas las sedes de la Entidad. Para la vigencia 2023-2024, no se recibió visita de evaluación. Para la vigencia 2025 recibieron visita de verificación y cumplimiento normativo por parte de la secretaria</p>	EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO		ACTA DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ENTIDADES CON PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL CONCERTADO.		Código: PM04-PR78-M2	Versión: 0	<b>1. OBJETIVOS</b>		Objetivos específicos: 1) Evaluar la implementación del PIGA vigencia 2022-2023 2) Evaluar el plan de acción ejecutado en el 2022		<b>2. INFORMACIÓN GENERAL</b>		Entidad:	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.</b>	Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU)	8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación	Fecha de concertación del PIGA 2023-2024:	17/08/2021	La entidad tiene sistema de gestión ambiental certificado?	NO	Fechas de visita:	10/05/2023, 11/05/2023, 12/05/2023	Representante Legal:	LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA	Gestor Ambiental:	MARTHA LUCIA NIETO HERNÁNDEZ	Profesional PIGA:	WILSON HERNANDEZ MOLANO	Total de sedes:	39	Sedes concertadas:	39	Sedes con PIGA implementado:	100%	Dirección Entidad:	KR 24 C 54 47 Sur	Barrio:	TUNAL ORIENTAL		
EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO																																									
ACTA DE EVALUACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO A LAS ENTIDADES CON PLAN INSTITUCIONAL DE GESTIÓN AMBIENTAL CONCERTADO.																																									
Código: PM04-PR78-M2	Versión: 0																																								
<b>1. OBJETIVOS</b>																																									
Objetivos específicos: 1) Evaluar la implementación del PIGA vigencia 2022-2023 2) Evaluar el plan de acción ejecutado en el 2022																																									
<b>2. INFORMACIÓN GENERAL</b>																																									
Entidad:	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.</b>																																								
Clasificación Industrial Internacional Uniforme (CIIU)	8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internación																																								
Fecha de concertación del PIGA 2023-2024:	17/08/2021																																								
La entidad tiene sistema de gestión ambiental certificado?	NO																																								
Fechas de visita:	10/05/2023, 11/05/2023, 12/05/2023																																								
Representante Legal:	LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA																																								
Gestor Ambiental:	MARTHA LUCIA NIETO HERNÁNDEZ																																								
Profesional PIGA:	WILSON HERNANDEZ MOLANO																																								
Total de sedes:	39																																								
Sedes concertadas:	39																																								
Sedes con PIGA implementado:	100%																																								
Dirección Entidad:	KR 24 C 54 47 Sur																																								
Barrio:	TUNAL ORIENTAL																																								

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento																																																												
	<p>CONCLUSIÓN PROCESO ECS AL PIGA</p> <p>Conforme al proceso de evaluación, control y seguimiento para la vigencia 2022-2023 la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E obtuvo un porcentaje definitivo del 89,35% ubicándose en un rango de desempeño ALTO, considerando lo anterior, se solicita al representante legal que cumpla con lo descrito en el <i>Anexo 1. Acta de evaluación, control y seguimiento a las entidades con plan institucional de gestión ambiental concertado - Final</i>, adjunta al presente oficio el cual contiene los resultados definitivos obtenidos por la entidad, con el fin de continuar con el mejoramiento continuo de su gestión ambiental.</p> <p>En la tabla 1, se realiza un resumen de los aspectos evaluados para la vigencia 2022-2023 con el respectivo porcentaje de cumplimiento:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ASPECTOS EVALUADOS</th> <th>% DE ÍTEM</th> <th>PUNTAJE MÁXIMO OBTENER</th> <th>PUNTAJE OBTENIDO</th> <th>% DE CUMPLIMIENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CUMPLIMIENTO PIGA, COMPONENTE 1 TEMÁTICAS: COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL, GESTOR AMBIENTAL Y REFERENTE PIGA</td> <td>6,48%</td> <td>47,00</td> <td>47,00</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>COMPONENTE 2. TEMÁTICAS: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES, MATRIZ NORMATIVA Y GESTIÓN DEL RIESGO AMBIENTAL</td> <td>9,66%</td> <td>70,00</td> <td>65,00</td> <td>92,86%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL</td> <td></td> <td>453,00</td> <td>400,32</td> <td>88,37%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMA DE USO EFICIENTE DEL AGUA</td> <td>9,66%</td> <td>70,00</td> <td>53,32</td> <td>76,17%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMA DE USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA</td> <td>9,66%</td> <td>70,00</td> <td>70,00</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS</td> <td>19,03%</td> <td>138,00</td> <td>122,00</td> <td>88,41%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMA DE CONSUMO SOSTENIBLE</td> <td>13,10%</td> <td>95,00</td> <td>80,00</td> <td>84,21%</td> </tr> <tr> <td>PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS SOSTENIBLES</td> <td>11,03%</td> <td>80,00</td> <td>75,00</td> <td>93,75%</td> </tr> <tr> <td>OTRAS DISPOSICIONES</td> <td>8,26%</td> <td>80,00</td> <td>56,00</td> <td>69,67%</td> </tr> <tr> <td>REDUCCIÓN PROGRESIVA EN LA UTILIZACIÓN DE PLÁSTICOS DE UN SOLO USO - EPSU</td> <td>13,10%</td> <td>95,00</td> <td>77,50</td> <td>81,58%</td> </tr> <tr> <td><b>PUNTAJE TOTAL</b></td> <td><b>100,00%</b></td> <td><b>725,00</b></td> <td><b>647,82</b></td> <td><b>89,35%</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente Subred sur</p> <p>En el cuadro adjunto, hace referencia al porcentaje de cumplimiento de la ejecución de las actividades programadas para la vigencia 2022-2023. Para el año 2025, no se realizó evaluación por parte de la Autoridad Ambiental.</p> <p>Por otra parte, el POA es transversal para la Subred y las actividades que desarrollan las unidades y sedes se asignan conforme al Plan de Acción y actividades programadas que alimentan el POA,</p> <p>Para la Unidad de Servicios de Salud de Meissen, en la vigencia 2025, se tiene el programa de comunicación y sensibilización, con 46 actividades, las cuales fueron ejecutadas en su totalidad al ser transversal para colaboradores y usuarios, con cumplimiento del 100%</p> <p>Para el programa de Uso evidente del agua, se tuvo 6 actividades, e las cuales tres programadas para Meissen, con un cumplimiento del 100%.</p> <p>Para el programa de uso eficiente de la Energía, se programaron 11 actividades, de las cuales se ejecutaron para el hospital El Meissen 3, con cumplimiento al 100%.</p>	ASPECTOS EVALUADOS	% DE ÍTEM	PUNTAJE MÁXIMO OBTENER	PUNTAJE OBTENIDO	% DE CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO PIGA, COMPONENTE 1 TEMÁTICAS: COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL, GESTOR AMBIENTAL Y REFERENTE PIGA	6,48%	47,00	47,00	100,00%	COMPONENTE 2. TEMÁTICAS: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES, MATRIZ NORMATIVA Y GESTIÓN DEL RIESGO AMBIENTAL	9,66%	70,00	65,00	92,86%	PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL		453,00	400,32	88,37%	PROGRAMA DE USO EFICIENTE DEL AGUA	9,66%	70,00	53,32	76,17%	PROGRAMA DE USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA	9,66%	70,00	70,00	100,00%	PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	19,03%	138,00	122,00	88,41%	PROGRAMA DE CONSUMO SOSTENIBLE	13,10%	95,00	80,00	84,21%	PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS SOSTENIBLES	11,03%	80,00	75,00	93,75%	OTRAS DISPOSICIONES	8,26%	80,00	56,00	69,67%	REDUCCIÓN PROGRESIVA EN LA UTILIZACIÓN DE PLÁSTICOS DE UN SOLO USO - EPSU	13,10%	95,00	77,50	81,58%	<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>725,00</b>	<b>647,82</b>	<b>89,35%</b>		
ASPECTOS EVALUADOS	% DE ÍTEM	PUNTAJE MÁXIMO OBTENER	PUNTAJE OBTENIDO	% DE CUMPLIMIENTO																																																											
CUMPLIMIENTO PIGA, COMPONENTE 1 TEMÁTICAS: COMITÉ DE GESTIÓN AMBIENTAL, GESTOR AMBIENTAL Y REFERENTE PIGA	6,48%	47,00	47,00	100,00%																																																											
COMPONENTE 2. TEMÁTICAS: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE ASPECTOS Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES, MATRIZ NORMATIVA Y GESTIÓN DEL RIESGO AMBIENTAL	9,66%	70,00	65,00	92,86%																																																											
PROGRAMAS DE GESTIÓN AMBIENTAL		453,00	400,32	88,37%																																																											
PROGRAMA DE USO EFICIENTE DEL AGUA	9,66%	70,00	53,32	76,17%																																																											
PROGRAMA DE USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA	9,66%	70,00	70,00	100,00%																																																											
PROGRAMA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS	19,03%	138,00	122,00	88,41%																																																											
PROGRAMA DE CONSUMO SOSTENIBLE	13,10%	95,00	80,00	84,21%																																																											
PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE PRÁCTICAS SOSTENIBLES	11,03%	80,00	75,00	93,75%																																																											
OTRAS DISPOSICIONES	8,26%	80,00	56,00	69,67%																																																											
REDUCCIÓN PROGRESIVA EN LA UTILIZACIÓN DE PLÁSTICOS DE UN SOLO USO - EPSU	13,10%	95,00	77,50	81,58%																																																											
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>725,00</b>	<b>647,82</b>	<b>89,35%</b>																																																											

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>Para el programa de Gestión de Cambio Climático, se tienen programadas 18 actividades, de las cuales se programaron para Meissen 10 actividades, con ejecución del 100%</p> <p>Para el programa de Gestión de residuos, se programaron 9 actividades, de las cuales para el hospital de Meissen se ejecutaron 6, con ejecución del 100%.</p> <p>Todo lo anterior con cumplimiento al 31/12/2025.</p>		
<p>1.2 Políticas, procesos y procedimientos relacionados con el Sistema de Gestión Ambiental.</p> <p>Contiene el compromiso de prevenir la contaminación.</p> <p>Tiene el compromiso de mejora continua.</p>	<p>Para la vigencia 2024, la Subred Sur, contaba con la Política Ambiental, en la cual se estableció: <b><i>“La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se compromete a cumplir la normatividad vigente; proteger y conservar el medio ambiente a través de la prevención, reducción, corrección, mitigación y compensación de los impactos ambientales que se generen por la prestación de los servicios de salud; mejorar la gestión ambiental institucional y aportar al desarrollo sostenible a través de la identificación de las necesidades ambientales de los grupos de valor”.</i></b></p> <p>La difusión de la Política Ambiental, así como del Plan Institucional de Gestión Ambiental -PIGA- a los grupos de interés se hace a través de la intranet, mediante boletines informativos, jornadas de inducción y reinducción, socializaciones, fondos de pantalla, desarrollo de campañas y actividades lúdicas, por otra parte la Política se tiene alineada a través de los planes operativo anual, donde se describe cada una de las actividades que se proyectaron con un cumplimiento del 100%. Se cuenta don un informe de Gestión de la vigencia 2025, donde se refleja el cumplimiento del 100%.</p> <p>Los indicadores de gestión del PIGA de la vigencia 2025, serán presentados en el comité de gestión</p>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>ambiental, que se proyecta sesionar en el mes de enero de 2026.</p> <p>Para vigencia 2024-2028, en la concertación del nuevo PIGA la Subred Sur, actualizó y ajusto su Política, estableciéndose de la siguiente manera:</p> <div data-bbox="375 695 1003 951" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>3. ENUNCIADO</b></p> <p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se compromete a implementar la normatividad vigente, proteger y conservar el medio ambiente; mediante la prevención, reducción, corrección, mitigación y compensación de los impactos ambientales que se generen por la prestación de servicios de salud; mejorarla gestión ambiental institucional y aportar al desarrollo sostenible a través de la identificación de las necesidades ambientales de los grupos de valor.</p> </div> <p>Fuente Subred Sur</p> <p>Para la vigencia 2025, se realizarán los ajustes de acuerdo con los lineamientos establecidos por la SDA y alineada a la concertación del PIGA 2024-2027. Para el año 2025 se han establecido un total de 51 actividades en el Plan de Acción Anual, concertado con la Secretaría Distrital de Ambiente a través del formulario STORM. Estas actividades se distribuyen de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar su cumplimiento</li> <li>Uso eficiente del agua: 6 actividades</li> <li>Uso eficiente de la energía: 8 actividades</li> <li>Gestión integral de residuos: 9 actividades</li> <li>Consumo sostenible: 7 actividades</li> <li>Cambio climático: 9 actividades</li> <li>Comunicación, formalización y sensibilización: 10 actividades</li> </ul>		

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>El cumplimiento del Plan de Acción 2025 fue del 98%, con excepción de dos actividades relacionadas con el programa de Uso eficiente de la Energía: Realizar Auditoria Anual para cada una de las unidades propias de la Subred Sur Priorizadas (se requería la contratación especializada en temas energéticos), la siguiente actividad no realizada, correspondió a: Realizar por lo menos una instalación de paneles fotovoltaica en el año. Estas actividades para su ejecución serán revisas y evaluadas con la Dirección Administrativa y la Gerencia, para su viabilidad. Se aclara que estas actividades no se realizaron por no contar con los recursos financieros necesarios para su ejecución.</p>		
<p><b>1,3 informes de Auditorías realizadas al Sistema de Gestión Ambiental de la E.S.E. en 2025.</b></p>	<p>El proceso de Gestión Ambiental, al ser un macroproceso de apoyo en la Subred, es sujeto de auditorías por las EPS, con quien se tengan contratos, convenios, acuerdos, entre otros y para la vigencia 2025, no se dejaron hallazgos.</p> <p>En la subred integrada de servicios de salud sur, para la vigencia 2025 se realizó auditoria por parte de revisoría fiscal, pero para la unidad funcional de MEISEN no se realizó.</p> <p>Por otra parte, Control Interno de la entidad hizo auditoria al Proceso de Gestión, no se dejaron hallazgos.</p>		
<p><b>1.4 Planes de mejoramiento suscritos por las auditorías realizadas al Sistema de Gestión</b></p>	<p>En la subred integrada de servicios de salud sur, para la vigencia 2025 elaboraron plan de mejoramiento y está en el ALMERA.</p> <p>Con un cumplimiento del 100% de este hallazgo "hallazgo SGA01: de la Auditoría de Revisoría Fiscal, en donde se evidenció que, pese a la existencia del Comité PIGA bajo las Resoluciones 1121 de 2024 y</p>		




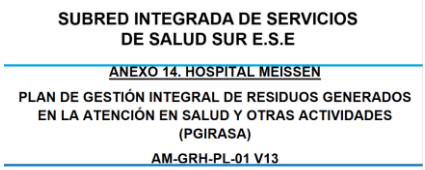
ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
Ambiental de la E.S.E. y que contengan el avance.	<p>1040 de 2023, no se contemplaban de manera expresa las funciones del Comité GAGAS, conforme a lo establecido en las Resoluciones 1164 de 2002 y 591 de 2024.” El referido Hallazgo fue subsanado mediante la promulgación de la Resolución Interna 829 del 01-08-2025, en la cual se incluyeron las funciones del comité descritas en la Resolución 0591 de 2024.</p>		


Fuentes red sur oriente




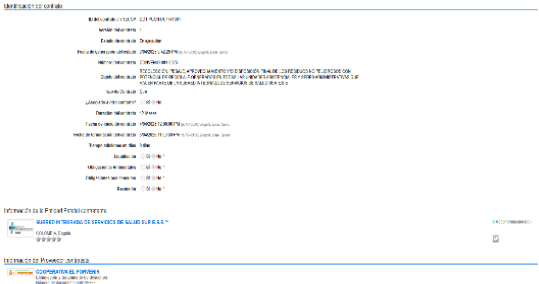
ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento																																																																																																																							
<p>2.1. Plan de gestión de residuos hospitalarios formulado junto con la ejecución para la vigencia 2024 y primer trimestre 2025. Diagnóstico ambiental y sanitario</p> <p>Actividades de prevención y minimización de gestión de residuos</p> <p>Auditoría interna del PGIRASA</p> <p>Actualización de convenio de reciclaje</p> <p>Planes de contingencias</p> <p>Informe rh1</p> <p>Informe RESPEL IDEAM</p>	 <p>El PGIRASA, transversal para la Subred, cuenta con su diagnóstico sanitario ambiental, así como el anexo para cada una de sus unidades funcionales, en el cual se describen diagnósticos específicos para cada unidad.</p> <p>El Diagnóstico general para la entidad, permitió clasificar la Subred como Gran Generador de residuos peligrosos, como lo deja ver la imagen se muestra a continuación:</p> <p>De acuerdo con la generación de la vigencia 2024, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. se clasifica como Gran generador al presentar una generación que supera mensualmente los 1000 kg como se puede evidenciar la siguiente tabla:</p> <p><i>Tabla 7. Media móvil, vigencia 2024 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.</i></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="7">MEDIA MÓVIL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>INFECCIOSOS</th> <th>QUIMICOS FARMACOS</th> <th>METALES PESADO</th> <th>QUIMICOS</th> <th>ADMINISTRATIVOS</th> <th>TOTAL</th> <th>MEDIA MOVIL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ENERO</td> <td>44.500,45</td> <td>2.270,15</td> <td>0,14</td> <td>13.543,19</td> <td>347,03</td> <td>60.660,96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FEBRERO</td> <td>41.903,50</td> <td>2.145,12</td> <td>0,56</td> <td>12.731,29</td> <td>467,62</td> <td>57.248,09</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MARZO</td> <td>42.863,97</td> <td>1.998,62</td> <td>0,14</td> <td>9.125,32</td> <td>793,12</td> <td>54.781,17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ABRIL</td> <td>46.625,86</td> <td>2.565,89</td> <td>0,50</td> <td>6.726,36</td> <td>317,95</td> <td>56.236,55</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MAYO</td> <td>44.995,97</td> <td>2.238,77</td> <td>0,56</td> <td>8.004,31</td> <td>272,83</td> <td>55.512,44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>JUNIO</td> <td>44.914,48</td> <td>2.370,47</td> <td>1,59</td> <td>7.842,32</td> <td>873,97</td> <td>56.002,83</td> <td>56.740</td> </tr> <tr> <td>JULIO</td> <td>43.079,18</td> <td>2.529,56</td> <td>0,00</td> <td>7.908,20</td> <td>91,61</td> <td>53.608,55</td> <td>55.565</td> </tr> <tr> <td>AGOSTO</td> <td>41.422,90</td> <td>2.095,44</td> <td>0,30</td> <td>7.857,60</td> <td>260,83</td> <td>51.637,07</td> <td>54.630</td> </tr> <tr> <td>SEPTIEMBRE</td> <td>39.371,66</td> <td>2.348,62</td> <td>1,32</td> <td>7.166,54</td> <td>210,69</td> <td>49.098,83</td> <td>53.683</td> </tr> <tr> <td>OCTUBRE</td> <td>38.893,47</td> <td>2.474,02</td> <td>0,10</td> <td>7.968,47</td> <td>90,81</td> <td>49.426,87</td> <td>52.548</td> </tr> <tr> <td>NOVIEMBRE</td> <td>36.937,39</td> <td>2.396,22</td> <td>0,11</td> <td>7.913,78</td> <td>56,30</td> <td>47.303,80</td> <td>51.180</td> </tr> <tr> <td>DICIEMBRE</td> <td>35.979,09</td> <td>1.514,91</td> <td>0,00</td> <td>6.408,02</td> <td>51,98</td> <td>43.954,00</td> <td>49.172</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>501.487,92</td> <td>26.947,79</td> <td>5,32</td> <td>103.195,40</td> <td>3.834,74</td> <td>635.471,17</td> <td>52.796,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>CLASIFICACIÓN: GRAN GENERADOR</p> <p>Fuente: Gestión ambiental</p> 	MEDIA MÓVIL								INFECCIOSOS	QUIMICOS FARMACOS	METALES PESADO	QUIMICOS	ADMINISTRATIVOS	TOTAL	MEDIA MOVIL	ENERO	44.500,45	2.270,15	0,14	13.543,19	347,03	60.660,96		FEBRERO	41.903,50	2.145,12	0,56	12.731,29	467,62	57.248,09		MARZO	42.863,97	1.998,62	0,14	9.125,32	793,12	54.781,17		ABRIL	46.625,86	2.565,89	0,50	6.726,36	317,95	56.236,55		MAYO	44.995,97	2.238,77	0,56	8.004,31	272,83	55.512,44		JUNIO	44.914,48	2.370,47	1,59	7.842,32	873,97	56.002,83	56.740	JULIO	43.079,18	2.529,56	0,00	7.908,20	91,61	53.608,55	55.565	AGOSTO	41.422,90	2.095,44	0,30	7.857,60	260,83	51.637,07	54.630	SEPTIEMBRE	39.371,66	2.348,62	1,32	7.166,54	210,69	49.098,83	53.683	OCTUBRE	38.893,47	2.474,02	0,10	7.968,47	90,81	49.426,87	52.548	NOVIEMBRE	36.937,39	2.396,22	0,11	7.913,78	56,30	47.303,80	51.180	DICIEMBRE	35.979,09	1.514,91	0,00	6.408,02	51,98	43.954,00	49.172	TOTAL	501.487,92	26.947,79	5,32	103.195,40	3.834,74	635.471,17	52.796,1		
MEDIA MÓVIL																																																																																																																										
	INFECCIOSOS	QUIMICOS FARMACOS	METALES PESADO	QUIMICOS	ADMINISTRATIVOS	TOTAL	MEDIA MOVIL																																																																																																																			
ENERO	44.500,45	2.270,15	0,14	13.543,19	347,03	60.660,96																																																																																																																				
FEBRERO	41.903,50	2.145,12	0,56	12.731,29	467,62	57.248,09																																																																																																																				
MARZO	42.863,97	1.998,62	0,14	9.125,32	793,12	54.781,17																																																																																																																				
ABRIL	46.625,86	2.565,89	0,50	6.726,36	317,95	56.236,55																																																																																																																				
MAYO	44.995,97	2.238,77	0,56	8.004,31	272,83	55.512,44																																																																																																																				
JUNIO	44.914,48	2.370,47	1,59	7.842,32	873,97	56.002,83	56.740																																																																																																																			
JULIO	43.079,18	2.529,56	0,00	7.908,20	91,61	53.608,55	55.565																																																																																																																			
AGOSTO	41.422,90	2.095,44	0,30	7.857,60	260,83	51.637,07	54.630																																																																																																																			
SEPTIEMBRE	39.371,66	2.348,62	1,32	7.166,54	210,69	49.098,83	53.683																																																																																																																			
OCTUBRE	38.893,47	2.474,02	0,10	7.968,47	90,81	49.426,87	52.548																																																																																																																			
NOVIEMBRE	36.937,39	2.396,22	0,11	7.913,78	56,30	47.303,80	51.180																																																																																																																			
DICIEMBRE	35.979,09	1.514,91	0,00	6.408,02	51,98	43.954,00	49.172																																																																																																																			
TOTAL	501.487,92	26.947,79	5,32	103.195,40	3.834,74	635.471,17	52.796,1																																																																																																																			

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ACTIVIDADES</th> <th colspan="3">% CUMPLIMIENTO</th> </tr> <tr> <th>P</th> <th>E</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Auditorías internas</td><td>12</td><td>12</td><td>100</td></tr> <tr><td>Auditorías externas Gestor externo residuos infecciosos</td><td>3</td><td>3</td><td>100</td></tr> <tr><td>Auditorías externas Gestor externo residuos químicos</td><td>3</td><td>3</td><td>100</td></tr> <tr><td>Auditorías externas Gestor externo RCD</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td></tr> <tr><td>Capacitaciones y socializaciones</td><td>12</td><td>12</td><td>100</td></tr> <tr><td>Comité técnico de apoyo a gestión ambiental</td><td>6</td><td>6</td><td>100</td></tr> <tr><td>Actividades ambientales</td><td>12</td><td>12</td><td>100</td></tr> <tr><td>Informe del Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA</td><td>4</td><td>4</td><td>100</td></tr> <tr><td>Informe de generación de residuos aprovechables – UAESP</td><td>4</td><td>4</td><td>100</td></tr> <tr><td>Informe de gestión de residuos hospitalarios y similares- SIRHO</td><td>2</td><td>2</td><td>100</td></tr> <tr><td>Informe de residuos peligrosos- RESPEL</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td></tr> <tr><td>Informe de gestión de residuos Hospitalarios- SDA</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td></tr> <tr><td>Actualización del documento gestion de residuos</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td></tr> <tr><td>Seguimiento a las actividades formuladas en el documento gestion de residuos</td><td>5</td><td>5</td><td>100</td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente Plan de acción del PGRHS</p> <p>S evidencia un cumplimiento del 100% de las actividades ejecutadas</p> <p>Se realizo el reporte de generación de residuos Hospitalario a la secretaria distrital de salud, mediante el aplicativo SIRHO, del primer semestre de la vigencia 2025, el día 16 de septiembre de 2025, como lo muestra el comprobante de la imagen siguiente.</p>  <p><b>Comprobante de Reporte - Residuos Hospitalarios</b></p> <p>Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.  Sede: 110013029402 - UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN - Sede: 02 - KR 18 B # 60  G 36 SUR - Sede Abierta  Nit: 900958564  Periodo: 2025 - 1  Fecha: 16/09/2025 10:18:51 a.m.  Radicado: 324747</p> <p><b>Fuente: Certificado de reporte SIRHO</b></p> <p>Asimismo, se realiza el reporte de RESPEL a la plataforma de IDEAM, el día 21/03/2025, a continuación, el soporte como evidencia:</p>	ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO			P	E	%	Auditorías internas	12	12	100	Auditorías externas Gestor externo residuos infecciosos	3	3	100	Auditorías externas Gestor externo residuos químicos	3	3	100	Auditorías externas Gestor externo RCD	1	1	100	Capacitaciones y socializaciones	12	12	100	Comité técnico de apoyo a gestión ambiental	6	6	100	Actividades ambientales	12	12	100	Informe del Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA	4	4	100	Informe de generación de residuos aprovechables – UAESP	4	4	100	Informe de gestión de residuos hospitalarios y similares- SIRHO	2	2	100	Informe de residuos peligrosos- RESPEL	1	1	100	Informe de gestión de residuos Hospitalarios- SDA	1	1	100	Actualización del documento gestion de residuos	1	1	100	Seguimiento a las actividades formuladas en el documento gestion de residuos	5	5	100		
ACTIVIDADES	% CUMPLIMIENTO																																																																	
	P	E	%																																																															
Auditorías internas	12	12	100																																																															
Auditorías externas Gestor externo residuos infecciosos	3	3	100																																																															
Auditorías externas Gestor externo residuos químicos	3	3	100																																																															
Auditorías externas Gestor externo RCD	1	1	100																																																															
Capacitaciones y socializaciones	12	12	100																																																															
Comité técnico de apoyo a gestión ambiental	6	6	100																																																															
Actividades ambientales	12	12	100																																																															
Informe del Plan Institucional de Gestión Ambiental- PIGA	4	4	100																																																															
Informe de generación de residuos aprovechables – UAESP	4	4	100																																																															
Informe de gestión de residuos hospitalarios y similares- SIRHO	2	2	100																																																															
Informe de residuos peligrosos- RESPEL	1	1	100																																																															
Informe de gestión de residuos Hospitalarios- SDA	1	1	100																																																															
Actualización del documento gestion de residuos	1	1	100																																																															
Seguimiento a las actividades formuladas en el documento gestion de residuos	5	5	100																																																															

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO DE GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS Y DEL REPORTE DE INFORMACIÓN ANUAL.</p> <p>Formato Nro.: 5000360685  Fecha del Certificado: 21/03/2025, 11:22:08 am  NIT: 900958564  Empresa: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.  Establecimiento ó instalación: MEISEN PRINCIPAL  Estado: ACTIVO  Municipio: BOGOTÁ, D.C.  Usuario: USRRSP45446  Departamento: BOGOTÁ, D.C.  Dirección: CARRERA 18 B # 60 G - 36 SUR  Fecha de inscripción al Registro: 12/08/2017  Responsable del diligenciamiento de la información: CESAR ANDRES ENGATIVA HIPOLITO  Correo electrónico: profesional.ambiental@subredsur.gov.co  Autoridad Ambiental: SDA  Período de Balance: 01/01/2024 - 31/12/2024  Fecha de diligenciamiento: 20/03/2025  Fecha y hora del cierre: 21/03/2025 11:21:54 AM  Periodos de balance a la fecha diligenciados: 2016 :: 2017 :: 2018 :: 2019 :: 2020 :: 2022 :: 2023 :: 2024 ::  DILIGENCIADO EN: Ambiente de producción, URL: http://rus-respel.ideam.gov.co/mursmpr/</p> <p>Si tiene dudas, consultar con la Autoridad Ambiental de la jurisdicción o el IDEAM</p> <p>La inscripción en el Registro de Generadores de residuos peligrosos solo será válida cuando el generador realice su reporte anual (Resolución 1352 de 2007 Art. 4 Par. 3)</p> <p style="text-align: center;">□ □</p> <p>Fuente: Certificado de reporte RESPEL.</p> <p>Para el manejo de residuos aprovechables se cuenta con el convenio 001 de 2025 sostenido con la Cooperativa de recicladores Eco ambiental El Porvenir, supervisado en lo administrativo y técnico por el líder de proceso de Gestión Ambiental, Wilson Hernández Molano.</p>  <p>Se realizo auditoría externa a gestor de residuos hospitalarios ECOLOGIA Y ENTORNO ECOENTORNO el día 26/11/202 en la cual tiene un cumplimiento del 100% de los componentes evaluados.</p>		
2.2. Resolución de creación /adopción del Comité GAGAS y las actas de reunión desde	La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE cuenta con el Comité PIGA, bajo la Resolución 1121 del 25/10/2024 y la Resolución 1040 del 09/10/2023. Sin embargo, para la vigencia 2024 y 2025 no se contempló las actividades propias del comité GAGAS	la Resolución Interna 829 del 01-08-2025, en la cual se incluyeron las funciones del comité descritas en la Resolución 0591 de	


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p>de acuerdo a lo establecido en la RES. 1164 de 2002 y Res. 591 de 2024.</p> <p>la Resolución 1121 de 2024 modifica la resolución 1040 de 2023 que unifica las resoluciones 1277 y la Resolución Interna 829 del 01-08-2025, en la cual se incluyeron las funciones del comité descritas en la Resolución 0591 de 2024.</p> <p><b>Julio 2025.</b></p> <p><b>ORDEN DEL DIA.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificación del Quorum 100%</li> <li>2. Seguimiento a compromisos</li> </ol> <p>SUBRED SUR E.S.E. Comité de Gestión Ambiental Acta /2025-04</p> <p>Generado por YEIVER FABIAN VEGA BELLO - 2025-08-25 01:06 PM Página 2/16</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Socialización de los Indicadores del PGIRHS.</li> <li>4. Socialización de los Indicadores del PIGA.</li> <li>5. Socialización Indicadores de Accidentalidad I Semestre 2025.</li> <li>6. Seguimiento al Plan de Acción del PIGA 2025, I semestre 2025</li> <li>7. Socialización y aprobación de la modificación de la Resolución 1121 de 2024</li> <li>8. Socialización Plan de Mejoramiento hallazgos auditoria de la Revisoría Fiscal.</li> <li>9. Socialización Auditoria - Proceso control y seguimiento al PIGA, vigencia 2024.</li> </ol>	<p>2024. Para la vigencia 2026, es importante fortalecer el Plan de Trabajo del comité acorde a las funciones establecidas en dicha norma.</p>	


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
	<p><b>Septiembre 2025.</b></p> <p><b>ORDEN DEL DIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Verificación del Quorum, 100%</li> <li>2.Seguimiento a compromisos.</li> <li>3.Avance de Indicadores del PIGA 2025.</li> <li>4.Seguimiento al Plan de Acción del PIGA 2025</li> <li>5.Aspectos relevantes del Plan de Gestión de Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras Actividades (PGIRASA),</li> </ol> <p><b>Noviembre 2025.</b></p> <p><b>ORDEN DEL DIA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Verificación del quorum, 100%</li> <li>2.Seguimiento de compromisos anteriores.</li> <li>3.Socialización indicadores PIGA Tercer Trimestre</li> <li>4.Socialización indicadores PGIRHS Tercer Trimestre</li> <li>5.Socialización Accidentalidad Tercer Trimestre de 2025</li> <li>6.Socialización y Aprobación del Plan de Acción 2026</li> <li>7.Intervención Hospitales Verdes y Saludables.</li> <li>8.nforme de resultados ARnD 2025.</li> <li>9.Proposiciones y varios.</li> </ol> <p>Los comités se están llevando de manera bimestral de acuerdo con lo establecido por la Subred Integrad de Servicios de Salud Sur ESE y la normatividad vigente.</p>		


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


ítem	Hallazgo / observación	Recomendación	Presunto incumplimiento
<p><b>2.3. Plan de capacitación formulado junto con la ejecución para la vigencia 2024 y primer trimestre 2025.</b></p>	<p>La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, cuenta con un cronograma de capacitación el cual esta discriminado por cada una de las sedes, para el caso de la sede Meissen se cuenta con 16 actividades proyectadas sobre 16 ejecutadas generando un 100%</p>  <p>Fuente: cronograma de capacitación PGIRH 2025.</p>		
<p><b>2.4. Permiso de caracterización de vertimientos de cada sede visitada.</b></p>	<p>Ninguna unidad asistencial de la Subred Sur ESE, requieren permiso de vertimientos teniendo en cuenta que las sedes están conectadas al alcantarillado.</p> <p>Sin embargo, la Subred realizó el reporte del informe de los resultados de caracterización de las aguas residuales no domesticas -ARnD- para la vigencia 2025, lo cual se realizó el 30-12-2025, Radicado: 142533-EEAB-2025', muestreo y análisis realizado por el Laboratorio WR, Acreditado por el IDEAM.</p>		

Ítem	Hallazgo U Observación	Recomendaciones	Presunto Incumplimiento
<p>Pasillo entrada de colaboradores – Punto</p>	<p>Se evidencio contenedor sin bolsa, además se observaron elementos como tapabocas y otros que no pertenecen al contenedor teniendo en cuenta que tiene</p>		<p><b>SGA 1 :</b> Se evidencio contenedor sin bolsa, además se</p>

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

Ítem	Hallazgo U Observación	Recomendaciones	Presunto Incumplimiento
<p>Ecológico, Post consumo</p>	<p>una designación específica para “Punto Rojo”, con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p>  <p><i>Fuente unidad MESISEN</i></p>		<p>observaron elementos como tapabocas y otros que no pertenecen al contenedor teniendo en cuenta que tiene una designación específica para “Punto Rojo”, con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024</p>
<p>Urgencias de Pediatría</p>	<p>Se evidencio inadecuada segregación de residuos cortopunzantes (aguja con capuchón), en salas ERA y EDA</p> <p>En el área de aislamiento, se evidenció materiales aprovechables (botellas de agua), además de tapabocas en caneca negra de residuos ordinarios.</p> <p>En la oficina de Coordinación de enfermería, se observó inadecuada segregación de residuos, servilleta en caneca blanca de residuos aprovechables.</p> <p>Con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p>  <p><i>Fuente unidad MESISEN</i></p>		<p><b>SGA 1.1:</b></p> <p>Se evidencio inadecuada segregación de residuos cortopunzantes (aguja con capuchón), en salas ERA y EDA</p> <p>En el área de aislamiento, se evidenció materiales aprovechables (botellas de agua), además de tapabocas en caneca negra de residuos ordinarios.</p> <p>En la oficina de Coordinación de enfermería, se observó inadecuada segregación de residuos, servilleta en caneca blanca</p>


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP


Ítem	Hallazgo U Observación	Recomendaciones	Presunto Incumplimiento
			de residuos aprovechables. Con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.
Almacenamientos Intermedio y Central de residuos.	<p>Se evidenció en el cuarto de almacenamiento intermedio del 5 piso, la rejilla de ventilación rota; además, las medias cañas se encuentran fracturadas, lo que impide realizar adecuados procedimientos de limpieza y desinfección, permitiendo también el ingreso de ciertos vectores.</p> <p>En el cuarto central de residuos, aprovechables, no cuentan con las condiciones de fácil limpieza y desinfección al encontrarse paredes, pisos, techos, puertas, rejilla de ventilación, interruptores de energía, pinturas y acabado de medias cañas, en regular estado, además las condiciones de limpieza se observan deficientes. Con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p> 		<p><b>SGA 1.2:</b></p> <p>Se evidenció en el cuarto de almacenamiento intermedio del 5 piso, la rejilla de ventilación rota; además, las medias cañas se encuentran fracturadas, lo que impide realizar adecuados procedimientos de limpieza y desinfección, permitiendo también el ingreso de ciertos vectores. En el cuarto central de residuos, aprovechables, no cuentan con las condiciones de fácil limpieza y desinfección al encontrarse paredes, pisos, techos, puertas, rejilla de ventilación, interruptores de</p>




ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

Ítem	Hallazgo U Observación	Recomendaciones	Presunto Incumplimiento
	 <p>Fuente unidad MESIISEN</p>		energía, pinturas y acabado de medias cañas, en regular estado, además las condiciones de limpieza se observan deficientes. Con un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.
Laboratorio clínico.	<p>Se evidencio inadecuada segregación de residuos en caneca roja, material aprovechable (formula), además se observó canecas negra y blanca sin bolsas. Lo cual se convierte en un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p>  <p>Fuente unidad MESIISEN</p>		<b>SGA 1.3 :</b> Se evidencio inadecuada segregación de residuos en caneca roja, material aprovechable (formula), además se observó canecas negra y blanca sin bolsas. Lo cual se convierte en un presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.
Hospitalización 5 piso	<p>Se realiza recorrido por habitaciones, las cuales cuentan con canecas en buen estado, rotuladas; sin embargo, se observó aguja con capuchón en el contenedor especializado de residuos cortopunzantes (guardián) en</p>		<b>SGA 1.4 :</b> Se realiza recorrido por habitaciones, las cuales cuentan con canecas en

	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

Ítem	Hallazgo U Observación	Recomendaciones	Presunto Incumplimiento
	<p>el cuarto limpio, presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p>  <p><i>Fuente unidad MESISEN</i></p>		<p>buen estado, rotuladas; sin embargo, se observó aguja con capuchón en el contenedor especializado de residuos cortopunzantes (guardián) en el cuarto limpio, presunto incumplimiento a la Resolución 591 de 2024.</p>
Kit de derrames	<p>Se evidencio que se cuenta con kit de derrames; sin embargo, en procedimientos de urgencias pediatría se observó que el personal de servicios generales no aplica el procedimiento establecido para ello en cado de derrames de fluidos corporales.</p>	<p>Fortalecer las capacitaciones sobre el manejo del kit de derrames al personal asistencial y a la empresa tercerizada de servicios generales.</p>	
Urgencias	<p>Se observa canecas en buen estado y rotulado de las mismas y adecuada segregación de residuos.</p>	<p>Sin observación</p>	
Plan de Contingencia	<p>La Subred Sur, cuenta con plan de contingencia; sin embargo, al realizar entrevista al personal operario de la ruta sanitaria, no saben como actuar ante emergencias, en caso de incendio, sismo e inundación.</p>	<p>Fortalecer las capacitaciones a través de metodologías lúdico - pedagógicas y simulacros.</p>	


	ENTIDAD	SECRETARIA DE SALUD SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISEN	FECHA	6/01/2026
	PROCESO	INFORME EVALUACION COMPONENTE AMBIENTAL	AUDITOR	MP

### Conclusión

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. evidencia una cultura ambiental consolidada y un equipo de gestión comprometido con la mejora continua. Se recomienda fortalecer el mantenimiento de la infraestructura y continuar promoviendo la adecuada segregación de residuos hospitalarios.

MANUEL RICARDO PULECIO SOGAMOSO  
ESP. EN AUDITORIA EN SALUD -GERENCIA ISS  
MGS PROTECCION SOCIAL

HASTA AQUÍ EL INFORME DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL  
Atentamente,

  
**V. Bno.**  
**RICARDO ALBERTO GIL MONSALVE**  
**REVISOR FISCAL**  
**Miembro de la firma R.G. AUDITORES SAS**  
 Auditor Delegado:  
 MANUEL RICARDO PULECIO SOGAMOSO  
 ESP. EN AUDITORIA EN SALUD -GERENCIA ISS  
 MGS PROTECCION SOCIAL