

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 1 de 12
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

<b>FECHA:</b>	7/05/2025
<b>ACTIVIDAD:</b>	Cierre Riesgos Institucionales Gestión Ambiental 2024, proyección y actualización para la matriz 2025.
<b>PROCESO VINCULADO:</b>	Apoyo a la Gestión
<b>RESPONSABLE:</b>	Carlos Joan Useche Bernal
<b>OBJETIVO:</b>	Establecer un marco de referencia para la gestión ambiental de riesgos que permita prevenir, controlar y mitigar los impactos ambientales generados por las actividades de la institución

## CONTENIDO DEL INFORME:

### Introducción

En el entorno de las organizaciones de salud, la gestión ambiental de riesgos institucionales se erige como una herramienta esencial para garantizar la sostenibilidad operativa y la protección del entorno natural y de las personas. Este proceso implica identificar, evaluar y controlar los aspectos e impactos ambientales generados por las actividades propias de la institución, con el fin de prevenir daños al medio ambiente y asegurar el cumplimiento de las normativas vigentes.

### Objetivo

Establecer un marco de referencia para la gestión ambiental de riesgos que permita prevenir, controlar y mitigar los impactos ambientales generados por las actividades de la institución.

### Alcance

El presente documento abarca las fases de identificación, evaluación, control y seguimiento de los riesgos ambientales en todas las dependencias de la institución.

	<b>FORMATO DE INFORME</b>		<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>		<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>		<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>		<b>Página:</b> 2 de 12
<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>			

## RIESGOS GESTIÓN AMBIENTAL 2024

No.	RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO DEL RIESGO	EXISTEN CONTROLES		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	SEVERIDAD		FRECUENCIA		DETENCIÓN		NIVEL DE CRITICIDAD	ACCIONES PREVENTIVAS O DE MEJORA
				SI	NO									
1	Incumplimiento normatividad ambiental	1. Caracterización de vertimiento	1. Sanciones 2. Demandas	X		análisis del vertimiento anual y seguimiento a parámetros	Mayor	4	Poco Frecuente	4	Mejorable	4	64	1. Realizar caracterización y enviar a la CAM 2. llenar formulario de RESPEL en el tiempo vigente de la CAM
		2. Reporte del RESPEL	3. Sobrecostos	X		se realiza mensualmente el llenado	Menor	5	Casi Seguro	2	Correcta	2	20	3. continua capacitación de resolución 2184 del 2019 y decreto 351 del 2014
2	Infecciones hospitalarias	3. Inadecuada disposición de los residuos	1. Eventos adversos	X		capacitación e instalación de puntos ecológicos y recipientes para disposición de residuos.	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	4. Solicitud al encargado de la empresa de aseo
		4. Insuficiente Numero de operarias de aseo	2. Demandas	X		N/A	Menor	2	Improbable	2	Deficiente	2	8	5. Reforzar con capacitación manejo de residuos
		5. Falta de Capacitación operarias de aseo	3. Sobrecostos 4. Sanciones por los entes de control	X		Capacitaciones por parte del GAGAS y empresa prestadora del servicio	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	6. Contratar empresa para disposición final
		6. Falta de control por escombros de las obras		X		N/A	Adverso	5	Probable	5	Correcta	5	125	



**FORMATO DE INFORME**  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**  
**LA PLATA HUILA**  
**PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y**  
**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO**  
**INSTITUCIONAL**

**Fecha:** 05/11/2024  
**Código:** MDE-GPDI-GD-F-004  
**Versión:** 03  
**Página:** 3 de 12

		7. Proliferación de vectores, insectos, felinos y caninos	x	Jornadas de fumigación para control de plagas y vectores cada tres meses	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	de escombros que se encuentran en la institución  7. Realizar Fumigaciones a periodos más cortos y con disponibilidad ante evento extra.
3	Plan de contingencias para Residuos solidos	8. desastre natural o alteración del orden afectando ruta.	x	Plan de contingencias y comité de emergencias	Mayor	2	Probable	4	Mejorable	4	32	8.articular con las empresas encargadas de la recolección externa de residuos para activar plan de contingencia

RIESGO	MATERIALIZADO	NO MATERIALIZADO	BARRERAS	ANALISIS
1. Incumplimiento normatividad ambiental		x	Se realizo caracterización de aguas residuales y se reportaron a la CAM. Se realizo reporte en el Respel del IDEAM con evidencias.	Se presentaron los reportes sin ninguna novedad.
2. Infecciones hospitalarias		x	Se realizaron capacitaciones según cronograma. Se realizaron la adicción de nuevas operarias de servicios generales. Se realizaron fumigación según el cronograma de fumigación, los gatos y demás especie permanecen controladas.	No se presentaron novedades, la población de los gatos se vio disminuida debido a los controles realizados y se espera disminuya aún más.
3. Plan de contingencias para Residuos solidos		x	Se realizaron socialización de los planes de contingencias a la coordinadora de servicios generales.	No se presentó novedades Se continua con el proceso.

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 4 de 12
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

RIESGOS INSTITUCIONALES	MATERIALIZO	NO MATERIALIZO
1. Incumplimiento normatividad ambiental		x
2. Infecciones hospitalarias		x
3. Plan de contingencias para Residuos solidos		x



— Salud Integral, Impacto Real —

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 5 de 12
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

## 1. Caracterización de residuos y envío a la CAM

Se realizo reporte de residuos anual 2024

Se realizo reporte de caracterización anual 2024

ESA-GE-021-2025

La Plata Huila, 6 febrero del 2025

Ingeniero:  
Nixon Fernelly Celis Vela  
**Corporación Autónoma Del Alto Magdalena – CAM**  
Municipio de La Plata – Huila  
E. S. D.

Asunto: Reporte anual de la generación y disposición de residuos peligrosos, ordinarios, reciclables de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio De Padua de La Plata – Huila. (enero – diciembre 2024)

**Cordial saludo,**

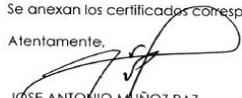
Se presenta el consolidado anual de residuos peligrosos, no peligrosos y aprovechables generados en **La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio De Padua** durante el 2024.

Los residuos peligrosos son gestionados por **INCINERADOS DEL HUILA – INCIHUILA (NIT 813.005.241-0)**, encargada de su recolección, transporte e incineración, emitiendo mensualmente los certificados de disposición final.

Cabe destacar que pueden existir mínimas variaciones en los pesos reportados debido a factores naturales como cambios de estado y generación de lixiviados durante su manejo.

Se anexan los certificados correspondientes.

Atentamente,

  
**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ**  
GERENTE

Proyecto: **Carolina Jhon Uscche Bernal**  
Ingeniero Ambiental

Revisó: **Rafael Luján Jarama**  
Jefe de Gestión Ambiental Humana

Revisó: **Karen Luján Puyo Jarama**  
Asesor jurídico externo

  
Carretera 1 No. 60 – 70 Naiva Huila  
P.O. BOX 8884454  
camhuila@cam.gov.co

  
No. Rad: 20250207 11 20 24  
Fecha: 2025/02/07 11 20 24  
U. Admin: GESTION DE LA INFORMACION

  
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
Gestión Documental

ESA-GE-020-2025

La Plata Huila, 3 febrero del 2025

Ingeniero:  
Nixon Fernelly Celis Vela  
**Corporación Autónoma Del Alto Magdalena – CAM**  
Municipio de La Plata – Huila  
E. S. D.

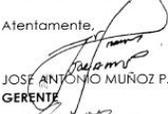
Asunto: Reporte de caracterización de aguas residuales del año 2024 E.S.E Hospital Departamental San Antonio De Padua de La Plata – Huila

**Cordial saludo,**

Por medio de la presente, me permito presentar el reporte de caracterización de las aguas residuales de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio De Padua del Municipio De La Plata Huila del año 2024.

La caracterización de las aguas residuales la realiza el laboratorio **DIAGNOSTICAMOS SAS** con NIT **800179073-9** quienes emiten un informe de dicha caracterización con sus correspondientes análisis.

Atentamente,

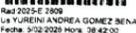
  
**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ**  
GERENTE

Proyecto: **Carolina Jhon Uscche Bernal**  
Ingeniero Ambiental

Revisó: **Rafael Luján Jarama**  
Jefe de Gestión Ambiental Humana

Revisó: **Christian Ramírez Escobar**  
Asesor Jurídico

  
Carretera 1 No. 60 – 70 Naiva Huila  
P.O. BOX 8884454  
camhuila@cam.gov.co

  
Rad: 2025-E 2008  
La YUREINI ANDREA GOMEZ BENAVIDES  
Fecha: 3/02/2025 Hora: 38:42:00  
Dest: 3º Equipo Territorial Occidente  
No. Folios: 1  
Rem: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA HUILA

ANEXOS:  
Informe caracterización aguas residuales HDSAP 2024  
Informe caracterización DBQ 2024 HDSAP

 Hospital de Padua.gov.co |  ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua |  HospitalSanAntonioDePadua |  608 8370189 |  Cra. 31 No. 11-17 Avenida Libertador La Plata – Huila

Salud Integral, Impacto Real

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 6 de 12
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

## 2. Diligenciamiento y envío del formulario RESPEL

### Actividades realizadas:

Se cargo el día 22 de marzo del 2024 el balance del 2023

El tiempo límite de cargue es el 1 de abril del 2024.

Se anexa evidencia anexos técnicos enviado el 22 de marzo a través de portal web.

CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN AL REGISTRO DE GENERADORES DE RESIDUOS PELIGROSOS Y DEL REPORTE DE INFORMACIÓN ANUAL	
Formato Nro.:	500033279
Fecha del Certificado:	29/10/2024, 3:59:37 pm
NIT:	891180117
Empresa:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA DE LA PLATA HUILA
Establecimiento o instalación:	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA
Estado:	ACTIVO
Municipio:	LA PLATA
Usuario:	audrey40
Departamento:	HUILA
Dirección:	AVENIDA LIBERTADORES
Fecha de inscripción al Registro:	21/10/2008
Responsable del diligenciamiento de la información:	CARLOS JOAN USECHE BERNAL
Correo electrónico:	usecheb.3@gmail.com
Autoridad Ambiental:	CAM
Período de Balance:	01/01/2023 - 31/12/2023
Fecha de diligenciamiento:	22/03/2024
Fecha y hora del cierre:	28/03/2024 11:20:48 AM
Periodos de balance a la fecha diligenciados:	2007 :: 2008 :: 2009 :: 2010 :: 2011 :: 2012 :: 2013 :: 2014 :: 2015 :: 2016 :: 2017 :: 2018 :: 2019 :: 2020 :: 2021 :: 2022 :: 2023 ::
DILIGENCIADO EN:	Ambiente de producción, URL: <a href="http://rua-respel.ideam.gov.co/mursmpr/">http://rua-respel.ideam.gov.co/mursmpr/</a>
Si tiene dudas, consultar con la Autoridad Ambiental de la jurisdicción o el IDEAM	
La inscripción en el Registro de Generadores de residuos peligrosos sólo será válida cuando el generador realice su reporte anual (Resolución 1362 de 2007 Art. 4 Par. 3)	

Cerrar

Imprimir

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Página:</b> 7 de 12

### 3. Capacitación en Resolución 2184/2019 y Decreto 351/2014, 591/2024

#### Cronograma y participantes

se realizaron capacitaciones en el 2024 según cronograma establecido.

Anexo evidencia de informe de capacitación:

	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 14/08/19
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> AT-GD-F-004
	<b>HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA -LA PLATA HUILA</b>	<b>Versión:</b> 01
	<b>ADMINISTRATIVO-GESTION DOCUMENTAL</b>	<b>Página:</b> 1 de 3

<b>FECHA:</b>	18/09/2024
<b>ACTIVIDAD:</b>	Capacitación de residuos PGIRASA.
<b>PROCESO VINCULADO:</b>	Gestión Ambiental
<b>RESPONSABLE:</b>	Ing. Ambiental: Carlos Joan Useche Bernal
<b>OBJETIVO:</b>	Demostrar el desarrollo de la actividad de capacitación.

#### CONTENIDO DEL INFORME:

Informe de Capacitación sobre Gestión de Residuos Hospitalarios  
Fecha: 18 de septiembre de 2024



*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

— Salud Integral, Impacto Real —



	<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA</b>	<b>Versión:</b> 03
	<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	<b>Página:</b> 9 de 12

### 6. Contratación de gestor para escombros

La institución a la actualidad no posee escombros en sus instalaciones por lo tanto no se requiere empresa recolectora de escombros.

### 7. Fumigaciones Preventivas

En el 2024 se realizaron cuatro fumigaciones con su correspondiente certificado:



### 8. Desastre natural o alteración del orden afectando ruta.

Se cuenta con un plan de contingencia en el PGRISA de lo cual se describe detalle con detalle el proceso que se debe realizar.

Este plan de contingencia se socializa a la líder de servicios generales de lo cual se encarga de su divulgación al personal de servicios generales.

	<b>FORMATO DE INFORME</b>		<b>Fecha:</b> 05/11/2024
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>		<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>		<b>Versión:</b> 03
	<b>LA PLATA HUILA</b>		<b>Página:</b> 10 de 12
<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>			

### PROYECCIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES VIGENCIA 2025

No.	RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO DEL RIESGO	EXISTEN CONTROLES		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	SEVERIDAD	FRECUENCIA	DETENCIÓN	NIVEL DE CRITICIDAD	ACCIONES PREVENTIVAS O DE MEJORA			
				SI	NO									
1	Incumplimiento normatividad ambiental	1. Caracterización de vertimiento	1. Sanciones	X		análisis del vertimiento anual y seguimiento a parámetros	Mayor	4	Poco Frecuente	4	Mejorable	4	64	1. Realizar caracterización y enviar a la CAM
		2. Reporte del RESPEL	2. Demandas	X		se realiza mensualmente el llenado	Menor	5	Casi Seguro	2	Correcta	2	20	2. llenar formulario de RESPEL en el tiempo vigente de la CAM
2	Infecciones hospitalarias	3. Inadecuada disposición de los residuos	1. Eventos adversos	X		capacitación e instalación de puntos ecológicos y recipientes para disposición de residuos.	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	3. continua capacitación de resolución 2184 del 2019 y decreto 351 del 2014
		4. Falta de Capacitación operarias de aseo	2. Demandas	X		Capacitaciones por parte del GAGAS y empresa prestadora del servicio	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	4. Reforzar con capacitación manejo de residuos
		5. Falta de control por escombros de las obras	3. Sobrecostos	X		N/A	Adverso	5	Probable	5	Correcta	5	125	5. Contratar empresa para disposición final de escombros que se encuentran en la institución
		6. Proliferación de vectores, insectos, felinos y caninos	4. Sanciones por los entes de control	X		Jornadas de fumigación para control de plagas y vectores cada tres meses	Mayor	4	Probable	4	Mejorable	4	64	6. Realizar Fumigaciones a periodos más cortos y con disponibilidad

— Salud Integral, Impacto Real —





<b>FORMATO DE INFORME</b>	<b>Fecha:</b> 05/11/2024
<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>	<b>Código:</b> MDE-GPDI-GD-F-004
<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b>	<b>Versión:</b> 03
<b>LA PLATA HUILA</b>	<b>Página:</b> 12 de 12
<b>PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	

DOCUMENTO CONTROLADO

— Salud Integral, Impacto Real —

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de sello seco "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital".