

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME AUDITORÍA SIG CÓDIGO: SDS-ESC-FT-012 V.3	Elaborado por: Ingrid Ivonne Ochoa T. Revisado por: Emiro José García P. Aprobado por: Emiro José García P.		
Proceso, Proyecto, Plan de Desarrollo y/o POA: Gestión Social en Salud Líder y/o Responsable del Proceso, Proyecto y/o Plan o POA: Gilberto Álvarez Uribe Auditor Líder: Milton Esguerra Suárez Auditor (es): Fernando Fuentes Murillo Fecha de Ejecución Auditoría: 22 de Agosto de 2017 - 29 de Septiembre de 2017				
<b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA</b>				
<b>OBJETIVO:</b> Verificar el mantenimiento y mejora del Proceso Gestión Social en Salud en cumplimiento de la norma NTCGP 1000:2009				
<b>ALCANCE:</b> Verificar el cumplimiento de los requisitos 4.1, 4.2.3, 4.2.4, 5.2, 7.1, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.3.1, 7.3.2, 7.3.3, 7.3.4, 7.3.5, 7.3.6, 7.3.7, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 7.5.4, 7.5.5, 7.6, 8.1, 8.2.1, 8.2.3, 8.2.4, 8.3, 8.4, 8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3 de la norma NTCGP 1000:2009, así como el cumplimiento de los procedimientos documentados por el proceso para el periodo comprendido entre Junio 2016 a Abril 2017.				
<b>CRITERIOS:</b> Norma Técnica de Calidad NTCGP 1000:2009, SDS-GSS-PR-005 ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL EN SALUD, SDS-GSS-PR-003 PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN SALUD, SDS-GSS-PR-001 PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA GESTIÓN LOCAL EN SALUD, SDS-GSS-PR-004 PUBLICACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INF. DE TRÁMITES Y SERV. DE SDS EN SUIT Y GUÍA DE TRÁM. Y SERV Y SDS-GSS-PR-002 SERVICIO AL CIUDADANO.				
<b>LIMITACIONES:</b> No se presentaron dificultades ni limitaciones durante la ejecución de la auditoría realizada al proceso Gestión Social en Salud				
<b>METODOLOGÍA UTILIZADA:</b> Entrevista y verificación a través de muestreo aleatorio.				
NUMERAL DE LA NTCGP 1000:2009	DESCRIPCIÓN (Describir los aspectos que son objeto de mejora y/o No conformidad en orden descendente).	CONFORME	NO CONFORME	OPORTUNIDAD DE MEJORA
4.1 (d)	El proceso de Gestión Social en Salud, asegura la disponibilidad de los recursos e información necesaria para apoyar la operación de acuerdo al numeral 4.1 (d) de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
4.1 (f)	Se verifica que el proceso, tiene implementadas acciones de mejora en los planes de mejoramiento, de acuerdo al numeral 4.1 (f) de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
4.1 (g)	Se verifica que el proceso, tiene implementados controles, para la evaluación de los riesgos identificados, de acuerdo al numeral 4.1 (g) de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
4.2.3 (a)	Se verifica que el proceso define los controles requeridos para la aprobación de documentos, de acuerdo al numeral 4.2.3 (a) de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
4.2.3 (c) y 4.2.3 (g)	Los documentos que se solicitaron se analizaron y se verificaron los cuales se encuentran acorde al estado de versión publicado en el aplicativo ISOLUCION de la entidad. Sin embargo, al revisar los manuales con codificación SDS-GSS-MN-002 V.2 y SDS-GSS-MN-001 V.2 se evidencia que no se encuentran en su totalidad actualizados en cuanto al nombre de la codificación en su totalidad del documento, de acuerdo al numeral 4.2.3 (c) y 4.2.3 (g) de la norma NTCGP 1000:2009.			X
4.2.3 (d)	Al verificar el decreto 101 de 2016 en el normograma, se evidencia que no se encuentra publicado en el aplicativo ISOLUCION, de acuerdo al numeral 4.2.3 (d) de la norma NTCGP 1000:2009.			X
4.2.3 (e)	Se verifico que la documentación utilizada por el proceso para su gestión como lo son (actas, listas de asistencia, informes, listas de verificación), se encuentran legibles y de fácil identificación, de acuerdo al numeral 4.2.3 (e) de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
4.2.4	Se verifico que la documentación utilizada por el proceso, está debidamente diligenciada, identificada, almacenada y protegida conforme a la tabla de retención documental, de acuerdo al numeral 4.2.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		

7.3.1	Se verifico que el proceso planifica y desarrolla el diseño mediante etapas de revisión, verificación, validación (control de cambios) y responsables, de acuerdo al numeral 7.3.1 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.3.2	Se verifica que mediante las diferentes reuniones programadas con las alcaldías locales, se garantiza la identificación de necesidades como los planes de asistencia técnica, de acuerdo al numeral 7.3.2 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.3.3 y 7.3.4	Al revisar la documentación aportada por el proceso, se pueden verificar los registros de la revisión del diseño y desarrollo previo a la aprobación e implementación de programas, planes y proyectos, de acuerdo al numeral 7.3.3 y 7.3.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.3.5 y 7.3.6	Se verificaron los registros aportados por el proceso en donde se registra el resultado de las validaciones y verificaciones del diseño y desarrollo de los productos del proceso, de acuerdo al numeral 7.3.5 y 7.3.6 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.3.7	El proceso identifica y mantiene los registros para evaluar los efectos de los cambios realizados a los productos del proceso, de acuerdo al numeral 7.3.7 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.5.3	Se verifico el estado de los registros del producto y/o servicio dentro del proceso, de acuerdo al numeral 7.5.3 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
7.5.4	El proceso garantiza la confidencialidad de la información entregada por el cliente mediante herramientas tecnológicas diseñadas para el registro de esta, de acuerdo al numeral 7.5.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
8.2.1	El proceso de Gestión Social en Salud, realiza encuestas que permiten medir el grado de satisfacción del cliente, de acuerdo al numeral 8.2.1 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
8.2.3 y 8.4	El proceso de Gestión Social en Salud, tiene establecido el POA para el periodo actual, el cual permite evaluar y monitorear el desempeño del proceso, de acuerdo al numeral 8.2.3 y 8.4 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
8.5.1 y 8.5.2	El proceso mediante la herramienta tecnológica ISOLUCION, identifica las acciones de mejoramiento, las consolida y monitorea, de acuerdo al numeral 8.5.1 y 8.5.2 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		
8.5.3	El proceso, mediante acciones de mejoramiento para el cumplimiento de la gestión garantiza el control de los riesgos, de acuerdo al numeral 8.5.3 de la norma NTCGP 1000:2009.	X		

### CONCLUSIONES

(Describir los aspectos positivos y el alcance relevante a las No conformidades y Oportunidades de Mejora).

#### Observaciones:

Las observaciones no constituyen un incumplimiento evidente de algún requisito del Sistema de Gestión de Calidad, sin embargo, los responsables deben analizar las causas y tomar las acciones correctivas o preventivas, según sea el caso.

- Se debe fortalecer el proceso de capacitación sobre la herramienta tecnológica ISOLUCION, garantizando que los lineamientos y políticas institucionales sean conocidos y apropiados por todo el personal del proceso.
- Los manuales con codificación SDS-GSS-MN-002 V.2 y SDS-GSS-MN-001 V.2, se deben actualizar de acuerdo al aplicativo que reemplazo al SIDBA, en este caso por el aplicativo que se encuentra en producción llamado SIDMA.
- De acuerdo al numeral 4.2.3 (b) de la norma NTCGP 1000:2009, los procedimientos establecidos por el proceso se deben revisar y actualizar cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente.
- Se debe revisar si el formato RECEPCION OPINIONES Y SUGERENCIAS con codificación SDS-GSS-FT-004 V.1 en su parte de (Espacio para diligenciamiento exclusivo de la Secretaría Distrital de Salud), se requiere diligenciar o no.
- El proceso posee información importante que debe proteger frente a cualquier situación que suponga un riesgo o amenaza. Los activos de información pueden ser ficheros y bases de datos, contratos y acuerdos, documentación del sistema, manuales de los usuarios, aplicaciones, software del sistema, etc. Para el proceso (Proyectos de Inversión Local), se lleva una base de datos en archivo Excel, la cual debe registrarse como activo de información dentro del proceso.

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:** Milton Esguerra Suárez **Auditor de Apoyo:** Fernando Fuentes Murillo

**NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:** Emiro José García Palencia