

 <p>0 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME AUDITORÍA SIG CÓDIGO: SDS-ESC-FT-012 V.5</p>	<p>Elaborado por: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos. Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>	
<p>Proceso y/o Subsistema: GESTION DE COMUNICACIONES</p>			
<p>Líder y/o Responsable del Proceso y/o Subsistema: <b>KAREN LORENA CARDENAS SANTANA</b></p>			
<p>Auditor Líder: Oscar Hernado Rojas Suarez</p>			
<p>Auditor (es): N/A</p>			
<p>Fecha de Ejecución Auditoría: 06/09/2021 al 30/09/2021</p>			
<p><b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA</b></p>			
<p><b>OBJETIVO:</b> Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, de igual manera medir la capacidad del proceso para asegurar que la entidad cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma de requisitos de gestión, determinando la eficacia del sistema de gestión para cerciorar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos específicos y finalmente identificar las mejoras potenciales del proceso frente al sistema de gestión</p>			
<p><b>ALCANCE:</b> Desde: El contexto estratégico del proceso frente a la gestión de los riesgos asociados a su naturaleza operacional, la evaluación del desempeño, recursos de seguimiento, medición y controles operativos, gestión del conocimiento, liderazgo y la información documentada.  Hasta: La verificación de la evaluación y mejora continua del proceso.  Periodo a evaluar: Agosto de 2020 a agosto de 2021</p>			
<p><b>CRITERIOS:</b> Para el desarrollo de la Auditoria se tendrá en cuenta el marco normativo, los roles, responsabilidades y autoridad del proceso, el conjunto de procedimientos, políticas, controles orientados al cumplimiento del proceso, control del riesgo, objetivos y metas que son de su competencia y la gestión operacional de los recursos asignados y serán contempladas las normas ISO 9001:2015, con los criterios de la ISO:19011 de 2018.</p>			
<p><b>LIMITACIONES: N/A</b></p>			
<p><b>METODOLOGÍA UTILIZADA:</b> Observación y revisión de las evidencias de la gestión realizada de acuerdo con la normatividad existente, evaluación de los procedimientos elaborados para la gestión derivada de la caracterización del proceso de Gestión del Talento humano, Mesas técnicas de trabajo, verificación de estado de avance por cada punto de atención, ampliación y precisiones de aspectos derivados de documentación aportada por el proceso. Entrevistas de trabajo aplicadas para la evaluación del conocimiento de requisitos básicos del Sistema de Gestión de la Calidad y nueva plataforma estratégica de la entidad.</p>			
<p><b>NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015</b></p>	<p><b>DESCRIPCIÓN</b></p>	<p><b>CONFORME</b></p>	<p><b>NO CONFORME</b></p>
<p><b>4.1 Contexto de la organización</b></p>	<p>Verificado el Decreto 507 de 2013 en su Artículo No. 5, se identificó que la Oficina Asesora de Comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con un total de 10 funciones y de acuerdo a la revisión realizada en auditoria a la caracterización del proceso se identificaron 8 salidas o productos resultado del cumplimiento de dichas funciones.</p>	<p style="text-align: center;"><b>X</b></p>	
<p><b>4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</b></p>	<p>En verificación de la matriz DOFA en el aplicativo ISOLUCION de la vigencia año 2021, se observó que el proceso realiza la identificación y análisis de los factores internos y externos como son los Políticos, Económicos, Sociales, Tecnológicos, Ambientales y Legales a nivel externo e internos en los cuales se identificaron y analizaron también factores estratégicos, ambientales, talento humano, entradas y salidas del proceso, demostrando la proactividad en la gestión, los recursos financieros y la calidad del producto final.</p> <p>Por otra parte se verifico el documento controlado no codificado "PARTES INTERESADAS" de la Oficina Asesora de Comunicaciones, se evidencia que las partes interesadas y sus clientes son pertinentes logrando demostrar la comprensión de sus necesidades y expectativas.</p> <p>Partes Interesadas evidenciadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ciudadanía del la ciudad Bogotá</li> <li>Procesos de la SDS</li> <li>Alcaldía Mayor de Bogotá</li> <li>Entidades del Distrito</li> <li>Subredes Integradas de Servicios de Salud</li> <li>Proceso Política y Gerencia Estratégica</li> <li>Medios masivos de comunicación</li> <li>.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>X</b></p>	

<p><b>4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad.</b></p> <p><b>La organización debe determinar los límites y la aplicabilidad del sistema de gestión de la calidad para establecer su alcance.</b></p> <p><b>Cuando se determinada este alcance la organización debe considerar:</b></p> <p><b>C) Los productos y servicios de la organización</b></p>	<p>Verificada la caracterización del proceso "GESTION DE COMUNICACIONES", se evidencia que el alcance se encuentra determinado de la siguiente manera:</p> <p>"Desde la identificación de las necesidades de comunicación interna y externa hasta evaluación de la implementación de las campañas o acciones inherentes que se desarrollen. abordando la comunicación digital, grafica, audiovisual y editorial, con el fin de asesorar de manera integral la gestión de las comunicaciones en la SDS",</p> <p>Se observa actualización de la caracterización del proceso realizada el 23/08/2021- Versión 12 con código SDS-COM-CAR-001, la cual se encuentra enmarcada dentro de las competencias legales atribuidas en el Decreto 507 de 2013 y en la que se encuentran inmersos los siguientes productos y servicios:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acciones o campañas de comunicación (internas y externas)</li> <li>2. Boletines de prensa</li> <li>3. Piezas de comunicación o publicaciones para divulgación externa e interna</li> <li>4. Ruedas de prensa, giras y atención a medios de comunicación</li> <li>5. Información publicada en medios digitales</li> <li>6. Programas o espacios institucionales en radio, podcast y/o televisión</li> <li>7. Monitoreo de medios</li> <li>8. Información publicada en medios de comunicación interna: boletines internos, pantallas digitales, intranet y correo SDS/Comunicaciones.</li> </ol>	X	
<p><b>4.4.1. La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones, de acuerdo con los requisitos de esta Norma.</b></p> <p><b>La organización debe determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización y debe:</b></p> <p><b>A) Determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de estos procesos.</b></p> <p><b>D) Determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad.</b></p> <p><b>E) Asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos.</b></p>	<p>le verificación al listado maestro de documentos del proceso de Gestión de Comunicaciones y específicamente a la Caracterización con Código SDS-COM-CAR-001, encontrando identificadas las entradas (Proveedores: Procesos de la SDS, Alcaldía Mayor de Bogotá, Subredes Integradas de Servicios de Salud, etc.), que en su gran mayoría obedecen a solicitudes, directrices y necesidades del Sector Salud, entre otras, las cuales son el insumo para el Plan Estratégico de Comunicaciones PECO (Verificado vigencias 2020 y 2021) y que contiene la matriz de actividades que realiza el proceso y que culminan con el producto o servicio generado por la OAC.</p> <p>Con relación al literal D "Determinar los recursos necesarios para estos procesos y asegurarse de su disponibilidad" del numeral 4.4.1, se encontró en verificación en la plataforma ISOLUCION y en la carpeta aportada por el proceso identificada como "Asignación de Recursos", información referente a la gestión y actualización de los siguientes recurso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recurso Humano</li> <li>- Recurso Financiero</li> <li>- Recursos Físicos</li> <li>- Recursos Tecnológicos</li> </ul> <p>Se observa actualización efectuada el día 23 de agosto de 2021, en la cual se determinaron las necesidades de la Oficina Asesora de comunicaciones para el eficiente desarrollo de sus actividades.</p> <p>En verificación del literal E "asignar las responsabilidades y autoridades para estos procesos", se verifico en el aplicativo caracterización que proceso de gestión de comunicaciones tiene identificado el rol de liderazgo, el cual se encuentra en cabeza del Director Oficina de Comunicaciones lo cual también se verifico en el procedimiento documentado dentro del flujograma y en la descripción de las actividades.</p>	X	
<p><b>5.1.2. Enfoque al cliente</b></p> <p><b>La alta dirección demostrar liderazgo y compromiso con respecto al enfoque al cliente asegurándose de que:</b></p> <p><b>A) Se determinan, se comprende y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.</b></p>	<p>De acuerdo al informe de PERCEPCIÓN DEL CLIENTE PROCESO: GESTIÓN DE COMUNICACIONES - realizado entre el 29 de junio y el 13 de julio de 2021, se reflejan los resultados obtenidos en el primer semestre de la vigencia 2021, donde se determinan y se comprenden, que los requisitos de los productos y servicios son evaluados a través de esta herramienta bajo los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Nombre de la metodología: Encuesta virtual</li> <li>* Clientes y/o usuarios asociados: Periodistas de los diferentes medios masivos de comunicación</li> <li>* Tipo de cliente: Externo</li> <li>* Cantidad poblacional analizada: 40 periodistas</li> </ul> <p>Dicha medición se realizó de manera virtual, con envío de link mediante WhatsApp, dicha encuesta incluyó 9 preguntas relacionadas con boletines de prensa que elabora y envía la Oficina, las ruedas de prensa convocadas, atención de los profesionales de la Oficina, percepción de los periodistas sobre el Secretario de Salud como vocero institucional y sobre redes sociales institucionales.</p> <p>Demostrando que se comprende y se cumplen los requisitos del cliente, los legales y reglamentarios aplicables.</p>	X	

<p><b>5.2.1. Establecimiento de la política de la calidad</b></p> <p><b>5.2.2. Comunicación de la Política.</b> La política de calidad debe:</p> <p><b>B) Comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización</b></p>	<p>En la verificación de apropiación de la Política de Calidad, se entrevistaron aleatoriamente al 20% de los colaboradores del proceso de Gestión de Comunicaciones y jefe de oficina, se aplicó cuestionario de preguntas relacionadas a la comunicación de la Política de Calidad, sus objetivos, medición, apropiación de la nueva plataforma estratégica institucional (Misión y Visión), mapa de procesos y por ultimo los roles y responsabilidades enfocados al Sistema de Gestión de Calidad. Evidenciándose desconocimiento de los temas generales del SGC, incumpliendo el <u>numeral 5.2.2 Comunicación de la Política. La política de calidad debe: B) Comunicarse, entenderse y aplicarse dentro de la organización</u></p>		X
<p><b>6.1.1. Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2 y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar</b></p>	<p>Con relación al cumplimiento del requisito establecido en el numeral 6.1.1 se evidencia análisis y actualización del instrumento denominado "Matriz de Riesgos de Proceso" realizada el 18 de agosto de 2021, dicha actualización se efectuó de acuerdo con la última versión del lineamiento de Administración de riesgos de la SDS, en la cual se observó por parte del auditor el tratamiento, seguimiento y control de los potenciales riesgos (derivados del contexto del proceso) que pueden afectar el cumplimiento de su objetivo y de los requisitos establecidos.</p>	X	
<p><b>6.1.2 La organización debe planificar</b></p> <p>A) Las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades B) La manera de: 2. evaluar la eficacia de las acciones.</p>	<p>Se verificó el instrumento de planeación POGD, encontrándose que el proceso planifica de manera coherente las acciones encaminadas para la implementación, sostenimiento y mejora del Sistema de Gestión de la Calidad. La medición de los resultados establecidos en este instrumento se realiza de forma trimestral dando cumplimiento a los avances frente a cada meta establecida</p>	X	
<p><b>7.1.5 Recursos de seguimiento y medición</b></p>	<p>Realizada verificación de los recursos proporcionados para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en el instrumento (POGD), con el cual se realizan de manera específica actividades de seguimiento y medición, se observó cumplimiento 100% de lo propuesto por la Oficina Asesora de Comunicaciones para la vigencia 2020, de igual manera con lo adelantado hasta el segundo semestre de 2021, lo cual se verificó en la carpeta compartida de la DPIYC, quienes realizan seguimiento y soportan el cumplimiento de las metas propuestas por los procesos, en este caso el proceso de comunicaciones.</p> <p>Efectuada verificación de la actividad denominada "CONSUMO DE PESCADO SEMANA SANTA" desarrollada en mes de abril de 2021, no se evidenció la evaluación de las acciones referentes al cumplimiento de las actividades comunicativas o campañas del PECO, como se contempla en numeral 24 del procedimiento "GESTIÓN DE COMUNICACIONES SDS-COM-PR-001", por lo cual se estable ACCIÓN PARA ABORDAR RIESGOS, por incumplimiento parcial del numeral</p>	X	
<p><b>7.2. Competencia</b></p>	<p>en la verificación de cómo se valida la idoneidad, competencia del personal a cargo y su compromiso con los objetivos de calidad, se evidenció que proceso realiza evaluación del desempeño según lo establecido por la Comisión Nacional del Servicio Civil a través del acuerdo No.565 del 25 de enero del 2016, por medio del cual se determina que los funcionarios cuentan con las habilidades y competencias necesarias, aportando a la eficacia del sistema de gestión de la calidad dentro de las necesidades del personal.</p> <p>Para el personal de contrato se verifica la idoneidad a través del cumplimiento de los requisitos de contratación y el desarrollo de las obligaciones (estipuladas en el contrato) las cuales se evidencian en los informes de gestión y en los productos de la Oficina</p>	X	

<p><b>7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA</b></p> <p><b>7.5.1. Generalidades</b> El sistema de gestión de la calidad de la organización debe incluir:</p> <p><b>B) La información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.</b></p>	<p>Con relación al cumplimiento del requisito establecido en el requisito 7.5.1 Generalidades literal b) "La información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad" , se evidencia que el proceso cumple con lo establecido por la norma observándose en la plataforma ISOLUCION en el listado maestro de documentos internos en el cual se aporta la documentación necesaria para la gestión de OAC, de la siguiente manera::</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procedimiento: 1</li> <li>- Caracterización:1</li> <li>- Plan: 1</li> <li>- Lineamientos: 5</li> <li>- Instructivos: 1</li> <li>- Formatos: 4</li> </ul> <p>Con lo anterior se determina que el proceso de Gestión de Comunicaciones a documentado aquella información que considera pertinente y útil para la ejecución de sus actividades</p> <p>Ruta::<a href="http://sdsisolucion.saludcapital.gov.co/isolucioncalidad//Documentacion/frmListadoMaestroDocumentos.aspx?CodProceso=MzU=&amp;Accion=Consultar">http://sdsisolucion.saludcapital.gov.co/isolucioncalidad//Documentacion/frmListadoMaestroDocumentos.aspx?CodProceso=MzU=&amp;Accion=Consultar</a></p>	X	
<p><b>7.5.2, Creación y actualización</b></p>	<p>En el desarrollo de las mesas de auditoria y verificación aleatoria se evidencio falta de actualización documental de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Procedimiento "GESTIÓN DE COMUNICACIONES SDS-COM-PR-001" con ultima actualización del 27 de septiembre 2017, en el cual se observa el reporte de la gestión de la dependencia denominado POA (Plan Operativo Anual) en los numerales No. 10, 13, 16, 19 y 22, el cual se remplazo desde la vigencia 2020 por directriz de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad a POGD (Plan Operativo de Gestión y Despeño).</li> <li>2. Lineamiento de Comunicación Digital SDS-COMLN-003 - Ultima actualización del 20 de marzo de 2019, en el cual no se encuentran incluidos los Podcast dentro de los mecanismos de comunicación digital que desarrolla esta dependencia.</li> </ol> <p><u>Verificado el numeral 7.5.2. Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado, en su literal c) La revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.</u>, por lo cual se procede a generar ACCIÓN PARA ABORDAR RIESGOS, teniendo en cuenta la falta de actualización documental, lo que se considera necesario y pertinente para la ejecución de las actividades del proceso.</p>	X	
<p><b>8.2.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios</b></p>	<p>En la verificación se solicitaron evidencias para el cumplimiento de los requisitos relacionados a los productos y servicios, los cuales fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boletines de prensa</li> <li>2. Campañas internas y externas</li> <li>3. Canales internos</li> <li>4. Información redes y WEB</li> <li>5. Monitoreo de medios</li> <li>6. Piezas comunicativas</li> <li>7. Programas o espacios institucionales</li> <li>9. Ruedas de prensa</li> </ol> <p>Se evidencio cumplimiento al numeral 8.2.2. en su literal a) en el cual se determinan los requisitos para los productos y servicios considerados necesarios para la organización</p>	X	
<p><b>8.5. Producción y provisión del servicio</b></p>	<p>Verificado el numeral 8,5 se evidenció que la Oficina Asesora de Comunicaciones, implementó de manera adecuada actividades de seguimiento a la provisión del servicio verificando el cumplimiento de los criterios de calidad exigidos por la norma ISO 9001:2015 en cuanto al control de los procesos y sus salidas como también los criterios de aceptación para los productos y servicios, mediante la medición de las metas programadas y sus subactividades mediante el instrumento denominado Reporte POGD_OAC_Primer_trim_2021, que permitió evaluar la capacidad para alcanzar los resultados planificados con referencia a la prestación sus servicios a los clientes internos y externos.</p>	X	
<p><b>9.1.2 Satisfacción del cliente</b></p>	<p>Verificados los informes de percepción del cliente del proceso de Comunicaciones se demostró una calificación del 85,29 para el segundo semestre de 2020 y una calificación de 89,10% para el segundo semestre de 2021, demostrando cumplimiento por parte del proceso a las directrices establecidas por el sistema de gestión de la calidad.</p>	X	

<b>10.2. No conformidad y acción correctiva.</b> <b>10.3. Mejora continua.</b>	Se verificó en la plataforma ISOLUCION, el reporte de acciones correctivas y acciones de mejora del proceso de gestión de comunicaciones, encontrándose que a la fecha de este informe no cuentan con acciones vencidas. Por lo anterior se evidencia cumplimiento a los numerales 10.2 y 10.3 de la norma ISO 9001 de 2015	<b>X</b>	
---	--	----------	--

**ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS**  
 (Es una parte integral para la administración del riesgo. Es un proceso iterativo de mejora continua con el fin de: 2 a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos; b) aumentar los efectos deseables; c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora. ISO 9001:2015)

Verificado el numeral 7.5.2. Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado. en su literal c) La revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación., por lo cual se procede a generar ACCIÓN PARA ABORDAR RIESGOS, teniendo en cuenta la falta de actualización documental, lo que se considera necesario y pertinente para la ejecución de las actividades del proceso.

Efectuada verificación de la actividad denominada "CONSUMO DE PESCADO SEMANA SANTA" desarrollada en mes de abril de 2021, no se evidencio la evaluación de las acciones referentes al cumplimiento de las actividades comunicativas o campañas del PECO, como se contempla en numeral 24 del procedimiento "GESTIÓN DE COMUNICACIONES SDS-COM-PR-001", por lo cual se estable ACCIÓN PARA ABORDAR RIESGOS, por incumpliendo parcial del numeral 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición.

**CONCLUSIONES**  
 (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante de las no conformidades).

- \*En la revisión de la documentación y procedimientos documentados, se demostró conocimiento apropiación en el desarrollo de las actividades y atención de los servicios ofrecidos por parte del proceso.
- \*Se verificaron los diferentes productos y servicios de la OAC, los cuales cumplen con los criterios de calidad y se desarrollan en los términos establecidos de acuerdo a lo requerido por parte de los procesos.
- \*Durante el desarrollo del proceso de auditoria, las personas que la asistieron por parte del proceso, fueron diligentes y oportunas en la entrega de información y de conformidad a lo requerido.
- \*La auditoría se desarrolló de acuerdo a lo establecido en el Plan de Auditoria en cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 9001:2015 establecidos para la inspección y revisión en los requerimientos del Sistema de Gestión de Calidad.
- \*Es importante que el proceso continúe fortaleciendo la documentación relacionada al liderazgo dentro de las actividades que se ejecutan por parte de la OAC.



Revisado gestor de calidad OCI: \_\_\_\_\_

<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:</b>	<b>FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:</b>
OSCAR HERNANDO ROJAS SUAREZ	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL</b>	<b>FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>
OLGA LUCIA VARGAS COBOS	