

 <p>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: Rocío Zabala Revisado por: Olga Lucía Vargas Cobos. Aprobado por: Olga Lucía Vargas Cobos</p>	
<p>Proceso y/o Subsistema: Planeación y Gestión Sectorial</p>			
<p>Líder y/o Responsable del Proceso y/o Subsistema: JUAN CARLOS BOLIVAR LOPEZ / YIYOLA YAMILE PEÑA RIOS</p>			
<p>Auditor Líder: Mónica Ulloa Maz</p>			
<p>Auditor (es): NA</p>			
<p>Fecha de Ejecución Auditoría: Junio 2021</p>			
<p>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA</p>			
<p>OBJETIVO: Verificar la conformidad con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad atendiendo a lo establecido en la norma ISO 9001:2015, para el proceso de Planeación y Gestión Sectorial en la Secretaría Distrital de Salud.</p>			
<p>ALCANCE: Desde: La verificación y cumplimiento de la planificación, la determinación del contexto estratégico, riesgos, controles, métodos y recursos en el proceso de planeación y gestión sectorial, así como la verificación de ejecución de planes, proyectos y actividades para el cumplimiento de objetivos y competencias asignadas. Hasta: La verificación de la evaluación y mejora continua del proceso. Periodo a evaluar: 01 de junio de 2020 al 31 de Mayo de 2021.</p>			
<p>CRITERIOS: *Generales: Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta la norma ISO 9001:2015 así como el conjunto de procedimientos, políticas y controles establecidos para tal fin. *Específicos: De igual forma para el desarrollo de la auditoría se procederá a la verificación por muestreo, visitas de campo, entrevistas, solicitud de información y demás documentos que se consideren pertinentes para el desarrollo de la presente auditoría.</p>			
<p>LIMITACIONES: No se presentaron limitaciones en el desarrollo de la auditoría</p>			
<p>METODOLOGÍA UTILIZADA: Generales: Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta la norma ISO 9001:2015 así como el conjunto de procedimientos, políticas, riesgos y controles establecidos en el proceso para el desarrollo del Sistema de gestión de Calidad. Específicos: De igual forma para el desarrollo de la auditoría se procederá a la verificación por muestreo, visitas de campo, entrevistas, solicitud de información y demás documentos que se consideren pertinentes para el desarrollo de la presente auditoría</p>			
<p>NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015</p>	<p>DESCRIPCIÓN (Describir los aspectos que son objeto de mejora y/o No conformidad en orden descendente).</p>	<p>CONFORME</p>	<p>NO CONFORME</p>
<p>4.1 Contexto de la organización. 4.3 Establecimiento del alcance del Sistema de Gestión de la Calidad</p>	<p>En la verificación del portafolio de productos o servicios del proceso de Planeación y Gestión Sectorial específicamente los relacionados con Análisis de Entidades Públicas del Sector, contenidos en el documento de caracterización con código SDS PGS CAR -002, se encuentran adaptados a la misionalidad de la entidad y en cumplimiento del Decreto 507 de 2013. A pesar de la conformidad es necesario dar continuidad al trabajo de actualización de las funciones contenidas en dicho decreto y ajustarlas al contexto actual.</p>	<p>X</p>	

<p>4.4.1 La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar de forma continua el Sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo los procesos necesarios y sus interacciones, en concordancia con los requisitos de esta Norma Internacional.</p>	<p>En la verificación se evidencia que el proceso de Planeación y Gestión sectorial específicamente el quehacer de análisis de entidades públicas tiene documentado de manera parcial sus procedimientos, recursos o interacciones en su sistema de gestión de calidad.</p> <p>Se evidenció que en el aplicativo ISOLUCION se encuentran los siguientes procedimientos :</p> <p>a) Procedimiento Consolidación validación y presentación de información SIHO Código: SDS-PGS-PR 044 Fecha: Enero de 2021</p> <p>b)Procedimiento Generación de información oficial de capacidad instalada y producción CIP Código: SDS-PGS-PR043 (17 de diciembre 2020)</p> <p>c) Procedimiento Presentación y consolidación del informe de costos de la red integrada de servicio de salud, fecha Junio de 2020</p> <p>Sin embargo "No se evidenciaron documentos relacionados con las entradas y salidas determinadas en la caracterización y con una secuencia de interacción con los demás procesos, en los siguientes aspectos: Informe consolidado del componente de talento humano en las subredes, conceptos de modificación presupuestal, incumpliendo con el numeral 4.4.1 de la norma ISO 9001 2015".</p>		X
<p>4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</p>	<p>Se demostró que el proceso de Planeación y Gestión Sectorial (DAEPSS) capta las necesidades y expectativas de sus interesados. a través de la matriz de partes interesadas actualizada en el mes de mayo de 2021, ubicado en el aplicativo ISOLución, adjunto a la caracterización del proceso. Sin embargo es necesario que dichos documentos se muestren de manera articulada y no por direcciones ya que el documento es del proceso.</p>	X	
<p>5.1.1 Liderazgo y compromiso para el Sistema de Gestión de la Calidad.</p> <p>5.1.2 Enfoque al cliente</p> <p>5.3 Roles, responsabilidad y autoridad</p>	<p>Se demostró el liderazgo del Proceso de Planeación y Gestión Sectorial (DAEPS) el cual se encuentra enfocado a la satisfacción de las necesidades y expectativas de sus clientes externos, a través de la Revisión por la Dirección en el documento ubicado en carpeta compartida (O) Subsecretaría Corporativa/ Dirección de Planeación Institucional y Calidad.</p> <p>Se demostró la asignación de los recursos mediante la apropiación de ellos en el proyecto de inversión 7904.</p> <p>Con respecto a la asignación de roles y responsabilidades estos se encuentran contenidos para el personal de planta mediante la delegación de funciones y para contratistas mediante la asignación de obligaciones contractuales, se evidenció el compromiso y liderazgo asignando actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de calidad las cuales son monitoreadas mediante las evaluaciones del desempeño o en los informes de gestión contractual.</p> <p>Para la identificación de roles y responsabilidades se entrevistaron a 6 colaboradores de planta y contrato de los cuales el 100% conocen sus roles y responsabilidades con respecto al SGC.</p>	X	

<p>5.2.1, 5.2.2 Política de Calidad Desarrollo de la política de la calidad Comunicación de la política de la calidad</p>	<p>Se verificó cómo se comunica e interioriza la política de calidad dentro del proceso de Planeación y Gestión Sectorial, mediante socializaciones internas, información proporcionada por el proceso de Planeación Institucional y Calidad; se realizó la divulgación de la información referente al funcionamiento del proceso, en temas como nueva plataforma estratégica.</p> <p>Para la política de calidad se verificó el conocimiento por medio de entrevista a los mismos 6 colaboradores de los cuales 2 no conocen la política de calidad y los 4 restantes si la conocen.</p>	<p>X</p>	
<p>6.1 Acciones para abordar los riesgos y las oportunidades 6.1.1 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad 6.1.2 La organización debe planificar Las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades</p>	<p>Con respecto a la identificación de los riesgos frente al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad y cuáles acciones planifica para su abordaje, el proceso realiza la identificación de riesgos contenido en el mapa de riesgos con fecha de actualización Agosto de 2020, con los siguientes riesgos (15 operativos 3 de corrupción) realizaron el análisis de factores de Contexto Estratégico actualizados mediante la matriz DOFA y PESTEL con fecha de mayo 2021; con respecto a los controles identificados, es necesaria una revisión y ajuste de los mismos ya que en la verificación de estos se evidenció que delegaciones de revisiones al Señor Subsecretario sobre controles operativos los cuales es necesario se replanteen o se revisen las responsabilidades.</p>	<p>X</p>	
<p>6.2 Objetivos de calidad y planificación</p>	<p>El proceso de de Planeación y Gestión Sectorial establece sus objetivos de calidad así como los demás procesos de la entidad, de una forma articulada y planifica la forma de lograrlos; mediante el plan operativo de gestion y desempeño POGD 2021, se evidencia el cumplimiento de las actividades propuestas en el transcurso de cada vigencia.</p> <p>Con relación a los requisitos de calidad el proceso realiza su gestión con base en el principio de mejora continua en marco del cumplimiento de requisitos legales, institucionales y del Sistema de Gestión de Calidad.</p>	<p>X</p>	
<p>6.3 Planificación y control de cambios</p>	<p>Se logró evidenciar que el proceso no realiza la planificación de sus cambios en lo relacionado a su propósito, las consecuencias reales y la integridad del sistema de gestión de la calidad, ya que la planificación de proyectos relacionados con analisis de costos para entidades adscritas (Capital Salud, ICDBIS y EGAT) y el Modelo de Remuneración entre Capital Salud y las Subredes integradas de salud; NO se encontraron inmersos dentro del SGS de la SDS, incumpliendo con el numeral 6.3 de la norma Planificación de los cambios en los literales a) El propósito de Iso cambios y sus consecuencias potenciales y b) la integridad del sistema de gestión de la calidad.</p>		<p>X</p>
<p>7.1.1 Generalidades requiere que una empresa determine de forma inicial, el proporcionar los recursos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar de forma continua los Sistemas de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Verificados los recursos específicos para el desarrollo de su portafolio y operación, se evidencia que el proceso cuenta con recursos financieros, los cuales se garantizan por medio de la formulación del proyecto de inversión 7904 para cada una de las vigencias con su respectiva aprobación en el Plan Anual de Adquisiciones de la entidad.</p> <p>Se observa en la información verificada que el proceso cuenta con los recursos necesarios para poder mantener de modo continuo el desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad.</p>	<p>X</p>	

<p>7.1.2 Recurso Humano requiere que la entidad cuente con el personal necesario para realizar un funcionamiento eficiente del Sistema de Gestión de la Calidad y el proceso con el fin de cumplir de forma constante con todos los requisitos legales y los requisitos del cliente</p>	<p>En la verificación del personal necesario para desarrollar las actividades de su portafolio, el proceso de Planeación y Gestión Sectorial (DAEPS) cuenta con el recurso humano necesario para el funcionamiento eficiente del sistema de calidad, cuenta con 40 personas para su respectiva operación, distribuidas de la siguiente forma :</p> <p>* 9 cargos provistos en planta * 31 Contratistas.</p> <p>Se hace necesario dar continuidad al proceso de reorganización y al estudio de cargas para garantizar la continuidad y operación en el proceso.</p>	<p>X</p>	
<p>7.1.3 Infraestructura requiere que se identifique, proporcione y mantenga la infraestructura necesaria para que los procesos operen con eficiencia</p>	<p>El proceso cuenta con las áreas, equipos, transporte, tecnologías de información y comunicación necesarias para la operación y el control, las cuales permiten que sus funciones se desarrollen.</p> <p>En la inspección realizada en la visita de campo 1, se pudo revisar que para el funcionamiento se cuenta con el tercer piso del edificio administrativo a la derecha, el cual no se encuentra con su máxima ocupación, por temas de COVID.</p> <p>Con respecto a la infraestructura tecnológica manifestaron que un profesional no cuenta con equipo de cómputo ni puesto de trabajo. Sería necesario mejorar la condiciones de ventilación de algunos de los puestos de trabajo que como recomendación debe manifestarse al proceso de Bienes y Servicios.</p>	<p>X</p>	
<p>7.1.5 Medición para demostrar que los productos y servicios cumplen con todos los requisitos</p>	<p>En la verificación, validación y cumplimiento de los requisitos de los productos y servicios, se pudo determinar que se han definido los recursos necesarios para asegurarse de la validez y fiabilidad de los resultados cuando se realice el seguimiento o la medición para verificar la conformidad de los productos.</p>	<p>X</p>	
<p>7.2 Competencia 7.3 Toma de conciencia 7.4 Comunicación</p>	<p>El proceso determina de manera planificada (anual) los recursos (Humano, tecnológico y físico) para desarrollar las actividades prestadas por el proceso de Planeación y Gestión Sectorial (AEPSS), demostrado en el plan anual de adquisiciones para la contratación del recurso humano y los recursos físicos y tecnológicos a través del nuevo proyecto de inversión 7904.</p> <p>Se garantiza el cumplimiento del requisito de información documentada en términos de estandarización, control de cambios, almacenamiento, distribución y acceso reflejados en el aplicativo Isolucion.</p> <p>Los cambios y mejoramientos de la información documentada se encuentran planificados de manera anual demostrado en las matrices de gestión documental de las cuales se realiza medición trimestral contenida en el Plan Operativo de Gestión y desempeño, sin embargo es necesario que el proceso tome la determinación inmediata de documentar los aspectos que se han venido manejando y que no se encuentran dentro del sistema.</p> <p>7.3 Toma de conciencia.</p> <p>El proceso viene adelantando cambios en la ejecución de manera paulatina de acuerdo a la dinámica del proceso, sin embargo se debe incluir a todos los colaboradores en la cultura de la gestión de la calidad, enfatizar que el proceso de mejora continua pertenece a todos los colaboradores y capacitar al personal en el uso del sistema de gestión de la calidad, ya que en algunos de los colaboradores entrevistados se demostró falta de conocimiento en los temas del SGC.</p>	<p>X</p>	

8.1 Planificación y control operacional	<p>En la verificación y gestión del desarrollo de los productos o servicios ofrecidos por el proceso, se pudo evidenciar que los elementos fundamentales del desarrollo del proceso se ven reflejados en el SEGPLAN y el POGD, éstos reflejan la operación y eficacia de los servicios ofrecidos por el proceso, contemplado también las mesas técnicas para la elaboración del informe semestral del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD).</p>	<p>X</p>	
9.1.2 Satisfacción del cliente	<p>Se evidenció que el proceso realiza el informe de percepción del cliente aplicando una encuesta de satisfacción a las subredes. El dicho informe midió la satisfacción con respecto a la asistencia técnica en la formulación de los proyectos de infraestructura y dotación y fue aplicada por google FORMS, la calificación obtenida fue satisfactoria.</p>	<p>X</p>	
10.2 No conformidad y Acción correctiva 10.3 Mejora continua	<p>Verificado el aplicativo Isolucion se evidencia que el proceso cuenta con 18 AAR abiertas a la fecha (1990,2004,2210,2235,2236 entre otras), estas acciones no se encuentran gestionadas de manera completa sin embargo se indagó la razón y esto se debe a que están relacionadas con temas de infraestructura los cuales han tenido retrasos en su gestión por temas de licencias, también se encontraron 5 no conformidades (2139,2257,2295 entre otras), el proceso ha demostrado gestión sin embargo es necesario que desde el proceso de planeación institucional y calidad se modifiquen las fechas de las acciones para que se conserve la trazabilidad y ajustes a las mismas. De otro lado es importante resaltar que el proceso cuenta con una oportunidad de mejora #48 la cual demuestra el compromiso del proceso por la mejora continua.</p>	<p>X</p>	
<p>ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS (Es una parte integral para la administración del riesgo. Es un proceso iterativo de mejora continua con el fin de: 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)</p>			
<p>1. A pesar de haber desarrollado actividades con el tema de gestión de riesgos es necesario ajustar los responsables de los controles y revisar la ocurrencia de riesgos relacionados con los aspectos que no se encuentran documentados bajo el sistema de gestión de calidad, sean estos: componente de talento humano, concepto de modificación presupuestal y modelo de remuneración entre otros.</p>			
<p>CONCLUSIONES (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante de las no conformidades).</p>			
<p>Una vez realizada la auditoría, se evidencia que el proceso demuestra un alto cumplimiento con los requisitos de la norma ISO 9001-2015.</p>			
<p>Es importante anotar que la gestión de los recursos asignados, tiene una ejecución favorable y se evidenció que afrontó de manera eficaz los cambios generados por situaciones externas y fueron adaptados de manera oportuna dentro del proceso, demostrado en la capacidad del proceso para adaptarse a los cambios del entorno.</p>			
<p>Se debe resaltar el compromiso del recurso humano entrevistado quienes demostraron alto compromiso con el mejoramiento continuo, enfocado hacia la calidad.</p>			

En la verificación y cumplimiento de los procedimientos existentes a los colaboradores auditados, se mostró el cumplimiento de los requerimientos normativos tal como se describe dentro de ellos, siendo descriptivos y veraces al momento de su aplicación.

Revisado gestor de calidad OCI: _____

MÓNICA MARCELA ULLOA MAZ

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
MONICA ULLOA MAZ	
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:
OLGA LUCIA VARGAS COBOS	