


 <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: Rocio Zabala Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos. Aprobado por: Olga Lucia 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 Bolívar López - Adriana María Ceballos Calle</p>			
<p>Auditor Líder: José Gregorio Bueno Hernández</p>			
<p>Auditor (es): N/A</p>			
<p>Fecha de Ejecución Auditoría: 01 de Abril de 2022 - 30 de Abril de 2022</p>			
<p>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA</p>			
<p>OBJETIVO: Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma ISO 9001:2015 incluidos en el proceso de Planeación y Gestión Sectorial - Infraestructura y Tecnología, de igual manera medir la capacidad de la Dirección 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 asegurar que la Organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos especificados y finalmente identificar las mejoras potenciales del proceso frente al sistema de gestión.</p>			
<p>ALCANCE: Desde: La planificación del Sistema de Gestión de la Calidad, gestión de los riesgos asociados a su naturaleza operacional, la evaluación del desempeño, recursos de seguimiento, medición y controles operativos, producción y provisión del servicio, Control de las salidas no conformes, Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para conseguir resultados válidos.</p>			
<p>Hasta: La autoevaluación y su mejoramiento continuo.</p>			
<p>CRITERIOS: Para el desarrollo de la Auditoría 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. Norma internacional ISO: 9001:2015</p>			
<p>LIMITACIONES: No se identificaron en el transcurso de la auditoría</p>			
<p>METODOLOGÍA UTILIZADA: Muestreo representativo de los documentos del proceso y registros, entrevistas, mesas de trabajo.</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>6.1.1 Al hacer una planificación del Sistema de Gestión de la Calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado...</p>	<p>Verificada la caracterización del proceso de Planeación y Gestión Sectorial - Dirección de Infraestructura y Tecnología, se evidenció que normativamente se da cumplimiento a todas las funciones adjudicadas a través del Decreto 507 del 2013; de igual manera el proceso aportó el cronograma operativo anual para la cual define las actividades para garantizar la ejecución de la totalidad de las funciones en el marco de sus funciones. Adicional a esto, se evidenciaron seguimientos a la gestión de la vigencia 2022, donde a través de la dirección se lideran las mesas técnicas de trabajo en equipo como lo son Saneamiento de Predios, revisión de informes de supervisión, uso de la aplicación de repositorio de información, lecciones aprendidas y componentes de aplicación, mejoras extraídas de la revisión por la dirección.</p>	<p>X</p>	
<p>6.2 Objetivos de calidad y planificación. 6.2.1 La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles correspondientes y los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad. Los objetivos de la calidad deben:</p>	<p>Para la verificación sobre el cumplimiento de los Objetivos de calidad y su planificación, se evidenció la formulación del POGD durante el inicio de las vigencias, asociado a las actividades propias de la DIYT, con el reporte de las metas definidas en el POGD durante el año 2021; se tiene caracterización del proceso en la cual se identifican las entradas y salidas de las actividades, asociadas a las partes interesadas y a las funciones descritas en el Decreto 507 de 2013.</p> <p>La caracterización del proceso fue actualizada y modificada normativamente, asociada al POT en la cual ya no se tiene como salida el documento del plan de equipamientos en salud; esta actualización se llevo a cabo en el mes de agosto de 2021.</p> <p>De igual manera se verificó la herramienta SEGPLAN en la cual se hace seguimiento de manera mensual a la ejecución de las metas definidas dentro del plan de Desarrollo asociadas a la ejecución financiera y operativa de todas las actividades generales y específicas, dicha herramienta demuestra la integralidad entre las Direcciones y el enfoque que se debe conciliar como procesos en cabeza de la Dirección de Planeación en complemento con DAEPDSS y la DIYT.</p>	<p>X</p>	

<p>6.2.2 Al planificar la forma de lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe establecer:</p> <p>a) Qué se va a hacer. b) Qué recursos se necesitarán. c) Quién será el responsable. d) La forma en que se evaluarán los resultados.</p>	<p>Para la planificación de la ejecución del proceso se evidencia el nuevo plan anual de adquisiciones PAA 2021, en donde se verificó la ejecución total de los recursos por parte de la Dirección, en personal asistencial, profesional y ejecución del presupuesto en los proyectos de inversión.</p> <p>Se evidenciaron reuniones para inscripción y actualización de plan bienal para proyectos y se hace seguimiento a los planes de vigencias anteriores,</p> <p>Se evidenció un seguimiento mas riguroso a cada uno de los proyectos que se encuentran actualmente en obra, esto debido a la contratación y estructuración de un equipo para el seguimiento de las visitas de obra y asistencia a las mismas junto con la interventoría, contratista y las Subredes; dicho cambio generó un acercamiento más concreto a los desarrollos de cada uno de los proyectos debido a que se generan alertas tempranas dentro del componente técnico y una comunicación continua entre los referentes de visitas y referentes de proyectos.</p> <p>Se tienen diferentes roles para las diferentes actividades realizadas dentro de la Dirección de infraestructura y tecnología entre otros, se tienen profesionales de diferentes ramas complementarias para la ejecución de actividades propias de la gestión, asegurando así, el cumplimiento y cubrimiento de las diferentes competencias que se requieren para cada actividad.</p>	X	
<p>7.4 Comunicación</p> <p>La organización tiene que establecer las comunicaciones internas y externas concernientes al Sistema de Gestión de la Calidad, lo que debe incluir:</p> <p>a) Qué comunicar b) Cuándo comunicarlo c) A qué persona comunicárselo d) Cómo realizar la comunicación e) Quién es la persona encargada de realizar la comunicación.</p>	<p>En verificación de como determina la Dirección de Infraestructura y Tecnología las comunicaciones interna y externas pertinentes a su gestión, se evidencia la plataforma "CORDIS" la cual es una base documental sobre la información entrante y saliente de la dependencia, sin embargo, esta herramienta no especifica el tratamiento de los requisitos específicos que afectan la comunicación con el cliente y con sus proveedores, en relación con el producto y el servicio prestado por esta dirección, incumpliendo con el requisito 7.4 Comunicación literales a), b), c), d) y e) de la norma ISO 9001:2015.</p>		X
<p>8.1 Planificación y control operacional</p> <p>La empresa tiene que realizar una planificación, implantación y control de todos los procesos necesarios para cumplir con los requisitos que establece la provisión de servicios y productos.</p> <p>a) La determinación de todos los requisitos de los servicios y productos de la empresa. b) Establecer los diferentes criterios para: Los procesos. Que se acepten los servicios y los productos. c) Se determinan todos los recursos necesarios para conseguir la conformidad de los requisitos de los servicios y los productos. d) Implementación de los controles</p>	<p>En la verificación de productos y servicios, la cual fue determinada dentro de la caracterización del proceso de Planeación y Gestión Sectorial y con el fin de definir si son conformes a los requisitos previstos, se verificaron los siguientes componentes:</p> <p>Que la caracterización del proceso identificara los proveedores de entradas sus actividades, así como las salidas; de esta forma obtener una descripción del producto final, la cual está establecida dentro de la misma.</p> <p>El normograma de la Subsecretaria de Planeación y Gestión sectorial actualiza y se alimenta de manera mensual, adicional a esto se respalda su cumplimiento con los procedimientos, lineamientos y una guía de proyectos que da un análisis general del aspecto técnico por cada una de las fases para los proyectos, los procedimientos SDS-PGS-PR-040 VIABILIDAD TÉCNICA PARA EJECUTAR LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LAS SUBREDES, SDS-PGS-PR-028 FORMULACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES BIENALES DE INVERSIONES PÚBLICAS EN SALUD.</p> <p>Para determinar la ejecución de los recursos se verificó el plan anual de adquisiciones el cual tuvo una ejecución del 100% en la vigencia 2021, contribuyendo a mejorar la operación técnica del proceso, con la contratación de personal y su gestión.</p> <p>En la determinación de la confianza de los productos y servicios prestados, se verificaron la generación de estudios previos así mismo los pliegos descritos en las minutas para los convenios interadministrativos entre la subred y la secretaria Distrital de salud, cumpliéndose con los requisitos establecidos para la celebración de dichos convenios; de igual manera se verificaron los informes de</p>	X	

<p>controles. e) Se determina y almacena la información documentada en la extensión oportuna.</p>	<p>celebración de dichos convenios, de igual manera se verificaron los informes de supervisión para cada los convenios vigentes en los cuales se hace un seguimiento como control operacional a la ejecución de las diferentes etapas de los proyectos.</p>		
<p>8.5 Producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio La empresa tiene que implementar la producción y la provisión del servicio siempre bajo condiciones controladas. Las condiciones controladas tienen que incluir, cuando se pueda aplicar:</p>	<p>Se evidenció la implementación de cronogramas, matriz de seguimiento a requisitos ambientales, se modificó la estructura de informe de supervisión, Incorporación de un equipo de apoyo para la revisión de informes de supervisión presentados por las subredes; se evidenció un equipo técnico para realización de controles operacionales en campo tales como las visitas a obra. Se evidenció para la vigencia 2022, la solicitud de recursos, físicos, tecnológicos y financieros necesarios para que el equipo ejerza sus funciones. Se evidenció matriz para de recopilación de datos con los avance presupuestales y físicos de cada uno de los proyectos y el control de los informes de supervisión presentados, sin embargo la presentación de los dichos informes, algunos presentan retrasos en la revisión por parte del equipo de Infraestructura. Se verificó uso de carpetas compartidas en la nube con el fin de llevar control de la documentación de cada procesos, asegurando la información. Se evidenció que se trabaja en las carpetas asociadas a los computadores directamente y estas se cargan y se autoguardan directamente en el repositorio de información que se encuentran en la nube SharePoint.</p>	X	
<p>9.1.2 Satisfacción del cliente La empresa tiene que realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen todas las necesidades y las expectativas. La empresa tiene que determinar los métodos para conseguir, realizar el seguimiento y revisar la información.</p>	<p>Se verificó el informe de percepción del cliente con corte del 30 de junio del 2021, en donde se realizan preguntas tales como: <u>¿Con cuál(es) de la(s) Dirección(es) de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial ha interactuado entre los meses de Enero a Junio de 2021?</u> En la cual no se tienen resultados numéricos de cuantas personas interactúan con la Dirección de Infraestructura y Tecnología. <u>¿Cómo calificaría en general la atención prestada por el (los) funcionario(s) del proceso de Planeación y Gestión Sectorial?</u> No se independiza la gestión de cada una de las direcciones pertenecientes a la Subsecretaría. <u>¿Cómo calificaría la eficacia de la(s) respuesta(s) dada(s) por parte de los funcionarios de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial que le atendió?</u> Se obtienen resultados generales del servicio, teniendo en cuenta que la dependencia cuenta con 3 direcciones y un área operativa que es la DIT. <u>¿Cómo calificaría la oportunidad de (las) respuesta(s) dada(s) por parte de los funcionarios de la Subsecretaría de Planeación y Gestión Sectorial que le atendieron?</u> La calificación en algunos ítems evaluados, la respuesta supera la calificación en el ítem de Bueno con un porcentaje del 64.1% y Excelente en un 37, 9%, dejando un índice de tolerancia para mejorar. En términos generales la percepción del cliente frente a los servicios no es clara en el sentido que no se evalúan los servicios de cada dirección y no permite una evaluación puntual sino generalizada, sin embargo se cumple con el requisito.</p>	X	

<p>9.1.3 Análisis y evaluación</p> <p>La empresa tiene que analizar y realizar una evaluación de los datos y la información apropiada que surge de realizar el seguimiento y la medición.</p>	<p>Se realizó la revisión de los instrumentos de seguimiento como lo son el POGD y el SEGPLAN, los cuales muestran seguimiento de los indicadores de medición con índices independientes para cada uno.</p> <p>En el caso del POGD, se muestra cumplimiento del 100% de las actividades, sin embargo se dio cierre la gestión de la vigencia 2021 en un 98%, dejando retrasos en la actualización documental y su medición fue por debajo de lo planeado.</p> <p>Para el SEGPLAN, se evidencia que, la ejecución física de las metas del proyecto de inversión 7790, el grado de avance bajo al cierre de la vigencia 2021 con respecto a lo programado (entre el 52% y el 62%), con excepción de lo reportado para la meta 3 en SEGPLAN (Avanzar en 100% en estructuración de 3 instalaciones hospitalarias a 2024 – Avance de ejecución física: 100.9%), sin embargo, se gestionó la ejecución presupuestan en un 100%.</p>	X	
<p>9.3 Revisión por la Dirección</p>	<p>Verificada la revisión por la dirección del periodo 2021, se aportaron documentos los cuales contenían la revisión de acciones, inventario documental DIT 2021, informes consolidados de POGD, percepción del cliente y oportunidades de mejora encontradas por el proceso, en donde se pudo evidenciar las entradas que lo componen dicha revisión, siendo estas relativas para su evaluación.</p>	X	
<p>10.2. No conformidad y acción correctiva</p> <p>En el momento en el que se produce una no conformidad, incluyendo las que se originen por quejas</p>	<p>10.2. Revisado el aplicativo ISOLUCION, se observan 17 acciones para abordar el riesgo numero 2491, 2489, 2476, 2475, 2474, 2473, 2376, 2376, 2375, 2374, 2373, 2372, 2371, 2328, 2326 y 2325. Estas se encuentran en gestión con fecha vencida de cumplimiento desde los meses de Julio, agosto, septiembre, noviembre y diciembre del año 2021; en el caso de la acción 1990 tiene fecha de vencimiento su primera actividad, el 30 de noviembre del 2020. De acuerdo a esto, se evidencia incumplimiento en las actividades planeadas desde la DIT, frente a las acciones de mejoramiento que deben ser abordadas frente a las consecuencia, incumpliendo el numeral 10.2.1 literal d) revisar la eficacia de cualquiera acción correctiva tomada;</p>		X
<p>Acciones para Abordar los Riesgos</p> <p>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</p>			
<p>Revisados los procedimientos SDS-PGS-PR-040 VIABILIDAD TÉCNICA PARA EJECUTAR LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LAS SUBREDES y SDS-PGS-PR-028 FORMULACIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES BIENALES DE INVERSIONES PÚBLICAS EN SALUD, se evidenciaron desactualizaciones como lo son la aplicación de tiempos, modificaciones normativas y demás que potenciarían el riesgo de afectar la gestión e información operativa de las personas que los aplican.</p>			
<p>CONCLUSIONES (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante de las no conformidades).</p>			
<p>Se recomienda a la dependencia evaluada fortalecer la gestión y coordinación con otras dependencias y entidades, con el fin de cumplir con los plazos establecidos por el proceso para el cumplimiento eficaz de las acciones correctivas y las acciones para abordar riesgos surgidas de las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno.</p>			
<p>Revisado gestor de calidad OCI: MONICA ULLOA MAZ </p>			
<p>NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:</p>	<p>FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:</p>		
<p>JOSE GREGORIO BUENO HERNANDEZ</p>			
<p>NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</p>	<p>FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</p>		
<p>OLGA LUCIA VARGAS COBOS</p>	