

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME DE AUDITORIA SGC				
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Proceso: Gestión de Comunicaciones	
Líder del Proceso: Maria Juliana Silva Amado	
Auditor Líder: Gloria Elena Navarrete Fajardo	
Equipo Auditor: No aplica	
Fecha de Ejecución Auditoría: 2/10/2023 al 31/10/2023	
<b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA</b>	
OBJETIVO: Determinar la conformidad del sistema de gestión de Calidad de la entidad con los requisitos de la norma ISO 9001:2015	
ALCANCE: Desde: Planificación del proceso Gestión de Comunicaciones, ejecución de actividades, revisión y verificación Hasta: La mejora continua	
CRITERIOS: NTC ISO 9001:2015, Caracterización del proceso, Plan Estratégico de Comunicación, procedimientos, lineamientos, y demás normatividad vigente aplicable al proceso.	
LIMITACIONES: En general el proceso ha estado en disposición de atender la auditoria de calidad, no obstante, los procesos hacen su mejor esfuerzo por disponer de tiempo, dado que en general el recurso humano está atendiendo actividades en cumplimiento a sus planes y objetivos. El líder de proceso dado sus compromisos institucionales delega a través de carta de representación la atención y entrega de información para la auditoria.	
METODOLOGÍA UTILIZADA: Elaboración previa de lista de chequeo que permitió revisar la conformidad de los requisitos ISO 9001 a través de la verificación de evidencia objetiva suministrada por el proceso durante las visitas de campo. Entrevista con los delegados a través de la carta de representación. Consulta de información de fuentes oficiales como por ejemplo Isolución y página de transparencia de la entidad, página web e intranet.	
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS:	
# Acción	Descripción
No conformidades –Oficina de Control Interno- #2829 20/feb./2023	La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad el proceso de Gestión de Comunicaciones debe asegurarse de que esté disponible para su uso donde y cuando se necesite. Este sentido el proceso no cuenta con los documentos actualizados en el aplicativo ISOLUCION así: 2 formatos; un procedimiento; un instructivo y un lineamiento. Matriz de recursos financieros Recursos humanos del proceso Matriz de Partes Interesadas
No conformidades –Oficina de Control Interno- #2830 20/feb./2023	Se verificaron los servicios ofrecidos por el proceso, se evidenció que el proceso cuenta con Un Plan Estratégico de Comunicaciones (PECO) en los cuales se encuentra la planeación de los productos que ofrecen; las actividades programadas para la vigencia 2022 y el Plan Operativo de Gestión y Desempeño mediante el cual se monitorean el cumplimiento de las actividades programadas; sin embargo al revisar los indicadores se evidenció que algunos no se han cumplido ni se evidencia monitoreo a los mismos que conlleven a tomar decisiones frente a este incumplimiento y no permitir que se materialice el riesgo
Acciones Para Abordar Riesgos -Oficina de Control Interno- #2831 20/feb./2023  Cerrada	Es importante que el proceso revise los controles establecidos, ya que el control N° 1 asociado al riesgo de gestión debe permitir asegurar que se cumpla en cuanto al seguimiento semanal de los temas a divulgar en los medios de comunicación.
Acciones Para Abordar Riesgos -Oficina de Control Interno- #2832 20/feb./2023  Cerrada	Con el fin de asegurar un ejercicio adecuado de percepción del cliente se encamine en general a buscar el nivel de satisfacción de los clientes. Entender sus necesidades. Obtener la información necesaria para mantenerlos satisfechos; la muestra de este ejercicio fue muy baja a pesar de que los resultados salieron satisfactorios es importante implementar acciones con el fin de que los universos de los colaboradores conozcan las redes sociales institucionales y puedan multiplicar la información con el fin de encaminar a los ciudadanos como clientes externos conozcan los servicios que presta la SDS.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME DE AUDITORIA SGC				
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>Se verifica mapa de riesgos del proceso, encontrando un (1) riesgo documentado: "Acciones y campañas en materia de comunicación interna y externa que no estén conforme a las necesidades identificadas para la entidad".</p> <p>Teniendo en cuenta el objetivo y alcance del proceso, es necesario que se identifiquen las situaciones potenciales que puedan afectar el objetivo para que puedan controlar y no afecten significativamente el desempeño del proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La etapa de identificación de riesgos no contempla el análisis de contexto del proceso incumpliendo el lineamiento "Gestión del riesgo SDS", código SDS-PYC-LN012. Además de no tener en cuenta la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emitida por la Función Pública que refiere: "Esta etapa tiene como objetivo identificar los riesgos que estén o no bajo el control de la organización, para ello se debe tener en cuenta el contexto estratégico en el que opera la entidad, la caracterización de cada proceso que contempla su objetivo y alcance y, también, el análisis frente a los factores internos y externos que pueden generar riesgos que afecten el cumplimiento de los objetivos".</li> </ul>		X
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>Se verifica el <b>Control 1:</b> El jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y los profesionales de comunicación externa semanalmente definirán los temas a divulgar en medios de comunicación, teniendo en cuenta las necesidades identificadas o coyunturales y establecerán el mecanismo(s) más efectivo para la divulgación de la información que se requiera. Lo anterior se indicará vía WhatsApp o en caso de ser necesario, a través de reunión presencial o virtual. Como evidencia quedará el listado de temas en el chat, la grabación o acta de la reunión. En caso de que no se cuente con temas de la SDS o de las Subredes para divulgar en medios, se reforzarán las sinergias vigentes en redes sociales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El proceso no evidencia la totalidad de soportes de planeación semanal en temas de comunicación externa, incumpliendo con la periodicidad definida para el control establecido en el mapa de riesgos del proceso Gestión de comunicaciones y el literal c. de este numeral "prevenir o reducir los efectos no deseados".</li> </ul>		X
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>Se verifica el <b>Control 2:</b> El profesional de la OAC cada vez que elabore textos para divulgar interna o externamente verificará que el insumo provenga de las fuentes oficiales y que contenga los datos necesarios para su estructuración. Para ello, la respectiva dependencia debe remitir la información por correo o memorando. En caso de que no provenga de fuentes oficiales o esté incompleta, el profesional solicitará ampliación de esta a través de correo electrónico.</p> <p>El proceso evidencia soportes de solicitudes de: acciones y campañas, publicaciones en página web, entrevista, contenidos, a través de correos electrónicos dirigidos a la Oficina Asesora de Comunicaciones.</p>	X	
6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	<p>Se verifica el <b>Control 3:</b> El Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y el profesional designado por este en el primer trimestre de la vigencia actualizarán el Plan Estratégico de Comunicación (PECO), teniendo en cuenta las necesidades identificadas o solicitudes de las diferentes dependencias. En caso de recibir solicitudes de acciones o campañas posteriores a la formulación del PECO, éstas quedarán registradas en el seguimiento trimestral del PECO que se hace a través del POGD.</p>		X

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Proceso</th> <th>Codigo</th> <th>Titulo Documento</th> <th>Plantilla</th> <th>Version</th> <th>Fecha Creación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gestión de Comunicaciones</td> <td>SDS-COM-PL-001</td> <td>PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN</td> <td>Plan</td> <td>8</td> <td>30/jun./2023</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Isolución</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El plan Estratégico de Comunicación v.8 fue aprobado el 30/06/2023 incumpliendo con la oportunidad establecida para el control: “El Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones y el profesional designado por este en el primer trimestre de la vigencia actualizarán el Plan Estratégico de Comunicación (PECO) (...)” y el literal a. de este numeral “asegurar que el sistema de gestión de calidad pueda lograr sus resultados previstos”.</li> </ul>	Proceso	Codigo	Titulo Documento	Plantilla	Version	Fecha Creación	Gestión de Comunicaciones	SDS-COM-PL-001	PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN	Plan	8	30/jun./2023		
Proceso	Codigo	Titulo Documento	Plantilla	Version	Fecha Creación										
Gestión de Comunicaciones	SDS-COM-PL-001	PLAN ESTRATÉGICO DE COMUNICACIÓN	Plan	8	30/jun./2023										
<p>4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas</p>	<p>La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes.</p> <p>Se evidencia el documento en la caracterización denominado “Matriz de partes interesadas”, no obstante, no se ha revisado desde la vigencia 2019 Dicha matriz referencia las siguientes partes interesadas:</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #4F81BD; color: white;">Partes interesadas pertinentes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá</td> </tr> <tr> <td>Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Secretario de Despacho Subredes Integradas de Servicios de Salud</td> </tr> <tr> <td>Medios masivos de comunicación</td> </tr> <tr> <td>Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Oficinas de comunicaciones de las subredes, Capital Salud y entidades del Distrito</td> </tr> <tr> <td>Alcaldía Mayor de Bogotá Procesos de la SDS Subredes Integradas de Servicios de Salud</td> </tr> <tr> <td>Medios masivos de comunicación</td> </tr> <tr> <td>Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá</td> </tr> <tr> <td>Ciudadanía del Distrito Capital Medios masivos de comunicación Subredes Integradas de Servicios de Salud Procesos de la SDS</td> </tr> <tr> <td>Proceso Política y Gerencia Estratégica</td> </tr> <tr> <td>Procesos de la SDS Alcaldía y/o sectores del distrito</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Fuente: matriz partes interesadas</p> <p>Por otra parte, en la caracterización se encuentran mencionados los siguientes usuarios o partes interesadas: Procesos de la SDS, Ciudadanía del Distrito Capital, Alcaldía Mayor de Bogotá, entidades del Distrito, EAPB e IPS privadas, Medios de comunicación, Actores del sector salud de orden Distrital y Nacional, Gerencias y comunicadores de las subredes integradas de servicios de salud, Población bogotana, Medios masivos de comunicación, Plataforma digital, Proceso Gestión de Comunicaciones.</p> <p>Mientras que el PECO, menciona los siguientes usuarios (público objetivo):</p>	Partes interesadas pertinentes	Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá	Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Secretario de Despacho Subredes Integradas de Servicios de Salud	Medios masivos de comunicación	Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Oficinas de comunicaciones de las subredes, Capital Salud y entidades del Distrito	Alcaldía Mayor de Bogotá Procesos de la SDS Subredes Integradas de Servicios de Salud	Medios masivos de comunicación	Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá	Ciudadanía del Distrito Capital Medios masivos de comunicación Subredes Integradas de Servicios de Salud Procesos de la SDS	Proceso Política y Gerencia Estratégica	Procesos de la SDS Alcaldía y/o sectores del distrito	X		
Partes interesadas pertinentes															
Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá															
Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Secretario de Despacho Subredes Integradas de Servicios de Salud															
Medios masivos de comunicación															
Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Oficinas de comunicaciones de las subredes, Capital Salud y entidades del Distrito															
Alcaldía Mayor de Bogotá Procesos de la SDS Subredes Integradas de Servicios de Salud															
Medios masivos de comunicación															
Procesos de la SDS Alcaldía Mayor de Bogotá Entidades del Distrito Subredes Integradas de Servicios de Salud Habitantes de Bogotá															
Ciudadanía del Distrito Capital Medios masivos de comunicación Subredes Integradas de Servicios de Salud Procesos de la SDS															
Proceso Política y Gerencia Estratégica															
Procesos de la SDS Alcaldía y/o sectores del distrito															

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME DE AUDITORIA SGC</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

	<p><b>3. PÚBLICO OBJETIVO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Habitantes de Bogotá, con énfasis en población del régimen subsidiado.</li> <li>✓ Habitantes de Bogotá con presencia en redes sociales y medios digitales.</li> <li>✓ Medios de comunicación y líderes de opinión.</li> <li>✓ Colaboradores de la SDS.</li> <li>✓ Otros actores del sistema de salud o públicos de interés como EPS, IPS y Academia.</li> <li>✓ Las demás entidades del Distrito, cuando se requiera planear o desarrollar acciones intersectoriales.</li> <li>✓ Actores políticos de diferentes niveles.</li> </ul> <p style="text-align: center;">Fuente: pantallazo PECO v.8</p> <p>Se identifican en varios documentos las partes interesadas, pero con denominaciones diferentes, por lo que se recomienda estandarizar su identificación y revisión de sus partes interesadas para tener un panorama claro de los requisitos del cliente y sus necesidades y expectativas.</p>		
4.1 Comprensión de la organización y de su contexto	<p>La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas</p> <p>Se evidencia el documento en la caracterización denominado Matriz DOFA de fecha 29 de abril de 2021. No obstante, los auditados informan que entregaron a Planeación Institucional y Calidad el actualizado con fecha 3 de agosto de 2023.</p>	X	
4.4 Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos 4.4.1	<p>La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la calidad, incluido los procesos necesarios y sus interacciones de acuerdo con los requisitos de esta Norma Internacional.</p> <p>Se evidencia caracterización del proceso Gestión de Comunicaciones con fecha 23/Ago/2021.</p> <p>Se indaga a los auditados sobre el manejo de peticiones para la atención y gestión de las peticiones ciudadanas recibidas a través de redes sociales.</p> <p>Los auditados informan estar articulados al procedimiento: Gestión de peticiones en la SDS (SDS-GSS-PR-008 v.4) y el instructivo Gestión de los derechos de petición o requerimientos que ingresan a la SDS (SDS-GSS-INS-001 v.9) que refiere (...)“Nota Importante: el link de Sección de documentos adjuntos: para este canal es un campo obligatorio, el pantallazo o archivo donde se evidencie la solicitud realizada mediante las redes sociales oficiales de la entidad (en comentario, mención o mensaje directo), en el archivo debe ser visible la fecha de la solicitud y la red social (Facebook, Twitter e Instagram) mediante la cual se recibió la solicitud”</p> <p>Dicho procedimiento refiere en su marco normativo:</p> <p>Directiva 004 de 2021: Lineamiento para la atención y gestión de las peticiones ciudadanas recibidas a través de redes sociales Circular 011 de 2020 Veeduría Distrital: "Alertas tempranas - lineamientos generales sobre el trámite de los derechos de petición interpuestos por redes sociales - articulación áreas de comunicaciones"</p> <p>Se evidencia registros de capacitación de la Oficina Asesora de Comunicaciones en el manejo de Bogotá te escucha y si cuéntanos para la gestión de redes sociales con fechas 8/09/2023 y 5/07/2023.</p> <p>Verificación cumplimiento Directiva 004 de 2021:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Primer aspecto: Identificación de peticiones recibidas a través de redes sociales.</li> </ol>		X



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-ESC-FT-012 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

2. Segundo aspecto: Solicitud de datos para el registro de las peticiones.
3. Tercer aspecto: Registro de peticiones identificadas en las redes sociales (Bogotá te escucha).
4. Cuarto aspecto: falta de claridad en las peticiones recibidas por redes sociales.
5. Quinto aspecto: tratamiento y protección de datos ciudadanos.
6. Sexto aspecto: Uso de lenguaje claro e incluyente.
7. Séptimo aspecto: cierre de la interacción por redes sociales.

Pantallazo solicitud registro, caso recibido por redes sociales,



Pantallazo tratamiento y protección de datos





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

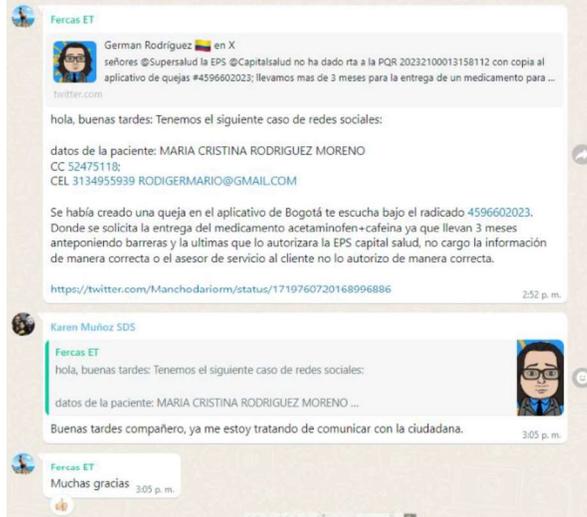
INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-ESC-FT-012 Versión: 8



Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos

Pantallazo remisión a Servicio al Ciudadano de caso recepcionado por redes



Pantallazos solicitud de información pública a la que se le pueda dar respuesta de forma inmediata por la misma red social



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>			
	<b>INFORME DE AUDITORIA SGC</b>			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

	 <ul style="list-style-type: none"> <li>El proceso Gestión de Comunicaciones no evidencia en su caracterización la interacción con Servicio al Ciudadano al respecto de la atención y gestión de las peticiones ciudadanas recibidas a través de redes sociales, en los que incorpore todos los aspectos impartidos en la Directiva 004 de 25/05/2021 y demás normas aplicables al asunto. Lo anterior da incumplimiento a la NTC ISO 9001:2015 numeral 4.4.1</li> </ul>		
4.4 Sistema de Gestión de Calidad y sus procesos  4.4.2	<p>En la medida en la que sea necesario, la organización debe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos.</li> <li>Conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.</li> </ol> <p>El proceso cuenta con documentación en el Listado Maestro de Documentos en Isolución y custodia registros de la operación de proceso con los profesionales asignados a los diferentes asuntos de la Oficina de Comunicaciones.</p>	X	
5.1.2 Enfoque al cliente	<ol style="list-style-type: none"> <li>Se determinan, se comprenden y se cumplen regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables</li> <li>Se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción del cliente</li> </ol> <p>En proceso cuenta con informe de percepción del cliente de fecha sep/2023</p> <p>2022: "Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de los colaboradores sobre las redes sociales institucionales es de 85.30 %"</p> <p>2023: "Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de la gestión de la Oficina es de 89.50 %"</p> <p>Se evidencia que la percepción general del proceso de un año a otro se ha incrementado.</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME DE AUDITORIA SGC</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

7.4 Comunicación	<p>La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al SGC, que incluyan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Qué comunicar</li> <li>Cuándo comunicar</li> <li>A quién comunicar</li> <li>Cómo comunicar</li> <li>Quién comunica</li> </ol> <p>El Plan Estratégico de Comunicación SDS-COM-PL-001 v.8, contiene una matriz denominada “Plan de acción guía” que incluye lo mencionado en la ISO 9001, así como los temas priorizados para la vigencia relacionados con salud pública, aseguramientos, provisión de servicios, infraestructura y temas de carácter internos para conocimiento de los colaboradores.</p> <p>Lo anterior, teniendo en cuenta que el accionar de la Oficina Asesora de Comunicaciones de la SDS es transversal a todos los procesos de la entidad, y por supuesto a sus funciones.</p> <p>Se indaga acerca de la comunicación a través de WhatsApp, lo que indican los auditados es que este medio lo administra cada proceso y sus respectivos grupos de trabajo. Al emitir información de interés público debe considerar las disposiciones de la OAC</p>	X	
7.5 Información documentada 7.5.2 Creación y actualización 7.5.3 Control de la información documentada	<p>Verificación de documentos del Listado Maestro de Documentos (16) del proceso entre: Caracterización SIG, Formatos, Lineamientos, Modelos SDS, Plan y Procedimiento.</p> <p>Se verifica el diagnóstico/Inventario documental de la vigencia 2022 y 2023, encontrando que los siguientes documentos incumplieron la actualización en la fecha inicialmente planeada</p> <p>SDS-COM-LN-005 - COMUNICACIÓN GRÁFICA Y AUDIOVISUAL – Inicialmente Trimestre II 2022 - Trimestre I 2023 (aprobado 31/mar./2023).</p> <p>SDS-COM-FT-007 - SEGUIMIENTO DISEÑO DE PIEZAS DE COMUNICACIÓN – Trimestre I 2023 (aprobado el 17/oct./2023).</p> <p>Se evidencia que el proceso generó una acción para abordar riesgos (#593) encaminada a cumplir con la oportunidad en el cronograma establecido para el inventario documental que se refiere en el procedimiento SDS-PYC-PR-001 “Creación, actualización y obsolescencia de documentos del SGC</p>	X	
9.1 Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación 9.1.2 Satisfacción del cliente 9.1.3 Análisis y evaluación	<p>La organización debe realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas. La organización debe determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar esta información.</p> <p>La organización debe analizar y evaluar los datos y la información apropiados que surgen por el seguimiento y la medición.</p> <p>En proceso cuenta con informe de percepción del cliente de fecha sep/2023</p> <p>2022: “Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de los colaboradores sobre las redes sociales institucionales es de 85.30 %”</p> <p>2023: “Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de la gestión de la Oficina es de 89.50 %”</p> <p>Se evidencia que la percepción general del proceso de un año a otro se ha incrementado.</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>				
	<b>INFORME DE AUDITORIA SGC</b>				
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	8	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

<p>10. Mejora</p>	<p>La organización debe determinar y seleccionar las oportunidades de mejora e implementar cualquier acción necesaria para cumplir los requisitos del cliente y aumentar la satisfacción del cliente.</p> <p>Se evidencian los siguientes resultados del informe de percepción de la vigencia 2022:</p> <p>“De acuerdo con los resultados y comentarios de las personas, la Oficina debe realizar acciones encaminadas a que los colaboradores conozcan y sigan todas las redes sociales de la entidad ya que se constituyen como una canal más de comunicación a través del cual encuentran información de interés, confiable y que se puede compartir con amigos y familiares. De igual manera, se debe gestionar con la Dirección TIC para revisar la posibilidad de habilitar las redes sociales de la SDS para que se consulten durante la jornada laboral”. Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de los colaboradores sobre las redes sociales institucionales es de 85.30 %</p> <p>Se evidencian los siguientes resultados del informe de percepción de la vigencia 2023:</p> <p>En contraste con lo anterior, los aspectos con menor calificación y que por consiguiente son temas en los que se debe trabajar para mejorar fueron: planeación y oportunidad en la divulgación. Cabe mencionar que algunos de los encuestados coincidieron en señalar ‘el tiempo’ como uno de los aspectos a mejorar. Algunas opiniones al respecto: “tiempo para apoyar actividades de otras dependencias, disponibilidad de tiempo por cantidad de trabajo, tiempos de respuesta”, “es necesario buscar estrategias o espacios para fortalecer la retroalimentación de los productos”.</p> <p>Al promediar los resultados, se concluye que la percepción de la gestión de la Oficina es de 89.50 %</p>	X	
<p>8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</p>	<p>La organización debe asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conformes a los requisitos.</p> <p>La organización debe determinar los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente.</p> <p>La organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos. La organización debe conservar la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones.</p> <p>La organización debe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente permanecen dentro del control de su SGC</li> <li>b. Definir los controles que pretende aplicar a un proveedor externo y los que pretende aplicar a las salidas resultantes</li> <li>c. Tener en consideración: (...)       <ol style="list-style-type: none"> <li>2. La eficacia de los controles aplicados por el proveedor externo</li> </ol> </li> </ol> <p>Determinar la verificación u otras actividades necesarias para asegurarse de que los procesos, productos y servicios suministrados externamente cumplen con los requisitos</p> <p>La organización debe asegurarse de la adecuación de los requisitos antes de su comunicación al proveedor externo.</p>	X	

	<b>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>INFORME DE AUDITORIA SGC</b>		
	<b>Código:</b>	<b>SDS-ESC-FT-012</b>	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos			

	<p>Se verifican registros (estudios previos, clausulado, informes de supervisión) correspondientes a los objetos:</p> <p>“Contratar los servicios de monitoreo de noticias emitidas en medios de comunicación sobre el sector salud y especialmente sobre la secretaría distrital de salud (SDS)”. Contrato interadministrativo No. 5157125 de 2023</p> <p>“Contratar los servicios de divulgación de planes, programas, proyectos y políticas en medios de comunicación para contribuir al cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión del FFDS”. Contrato No. 5022170 de 2023</p>			
--	---	--	--	--

**ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existen documentos del proceso que no muestran uniformidad en sus partes interesadas, por lo que los mismos deberían ser revisados y actualizados según objetivo y alcance del proceso, atendiendo lo dispuesto en la ISO 9001:2015 numeral 4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas.</li> </ul>			
--	--	--	--	--

**CONCLUSIONES**

**(Describir los aspectos positivos y el alcance relevante del proceso de auditoría de calidad ).**

	<p>El proceso Gestión de Comunicaciones demuestra la implementación de los requisitos de la norma ISO 9001:2015, no obstante, debe continuar fortaleciendo en los diferentes aspectos sujetos de mejora, detectados en esta auditoría.</p> <p>Es importante la adecuada comunicación con la Dirección de Planeación Institucional y Calidad en aras de que los documentos que el proceso actualice sean publicados de manera oportuna en los medios destinados de consulta destinados para tal fin.</p>			
--	---	--	--	--

	<p><b>Revisado gestor de calidad OCI:</b>  Firmado digitalmente por Monica ulloa Maz</p> <p><b>Mónica Marcela Ulloa</b></p>			
--	--	--	--	--

	<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:</b>  Gloria Elena Navarrete Fajardo	<b>FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:</b>   Firmado digitalmente por Gloria Elena Navarrete
	<b>NOMBRES Y APELLIDOS EQUIPO AUDITOR:</b>  No aplica	<b>FIRMA DEL EQUIPO AUDITOR:</b>  No aplica
	<b>NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO (E):</b>  Martha Yessenia García Mejía	<b>FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>   Firmado digitalmente por Yessenia García Mejía