




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

Proceso: : Gestión Jurídica
Líder del Proceso: Blanca Inés Rodríguez Granados
Auditor Líder: Gilberto Poveda Villalba
Equipo Auditor: N/A
Fecha de Ejecución Auditoría: : 09 de octubre de 2023 - 31 de octubre de 2023
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA
OBJETIVO: 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 con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance 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.
ALCANCE: Desde: El contexto estratégico, liderazgo, planeación, operación, medición y Riesgos Hasta: la evaluación del desempeño y su mejoramiento continuo
CRITERIOS: Para el desarrollo de la auditoría se tendrá en cuenta el marco normativo, roles, responsabilidades, procedimientos, políticas, controles orientados al cumplimiento del proceso, riesgo, objetivos y metas. El ejercicio será basado metodológicamente con listas de chequeo elaboradas para este propósito.
LIMITACIONES: N/A
METODOLOGÍA UTILIZADA: Mediante verificación con listas de chequeo, muestreo representativo de los documentos del proceso, registros y entrevistas.
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: No conformidad 7.5.2. Creación y Actualización – fue necesario adelantar cambios por actualización normativa. Se requirió socializar cambios normativos – en el SGC, la cual fue cerrada de manera eficaz, sin embargo deberán ajustar la gestión documental con fundamento en el normativo regulatorio (Decreto 201 del 13 de mayo de 2023)



NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoría)	CONFORME	NO CONFORME
6.1.1 Al hacer una planificación del Sistema de Gestión de la Calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1, los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es ineludible abordar con el objetivo de: a) Asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad pueda alcanzar sus resultados previstos. b) Aumentar los efectos deseables. c) Prevenir o reducir efectos no deseados. d) Alcanzar la mejora.	En la evaluación al proceso se toma la caracterización del proceso de Gestión Jurídica Código: SDS-JUR-CAR-001 actualizada en su V: 14, el 04/Ago./2023, se observa que en la sustanciación se tuvieron en cuenta las funciones descritas en el Decreto Distrital 507 de 2013, el cual sufre una modificación mediante Decreto 201 del 13 de mayo de 2023, "Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de La Secretaria Distrital de Salud y se dictan otras disposiciones"; y por ende Se actualizan partes interesadas, nombre de la oficina que pasa de Oficina Asesora Jurídica a Oficina de Asuntos Jurídicos y se revisan y actualizan los recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros. Lo anterior con ocasión a que ahora la nombrada Oficina de Asuntos Jurídicos, asume la etapa de juzgamiento en los procesos disciplinarios contra los (as) servidores y exservidores (as) de la Entidad, mientras que la etapa de instrucción estaría en cabeza de la ahora denominada Oficina de Control Disciplinario Interno. Sin embargo, y pese la actualización acorde con la parte funcional del área, en lo que respecta al Decreto 201 del 2023, es importante el levantamiento de la información documentada, en la cual se vea reflejada la integralidad de la documentación y dichos cambios. Adicionalmente no se observa procedimiento respecto a la etapa de	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:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				



	<p>Juzgamiento, función atribuida en el numeral 3º artículo 4º y lo concordante con el código general disciplinario – CGD Ley 1952 de 2019. Esto generara una acción para abordar el riesgo y eso que lo alertaste desde el año pasado</p> <p>Se observa actualización y/o adecuación al sistema de Gestión Documental de CORDIS a AGILSALUD, situación que se encuentra documentada, tal como se evidencia al consultar el procedimiento SDS-JUR-PR-009 Recursos disciplinarios - segunda instancia, para lo cual se genera una oportunidad de mejora.</p> <p>El proceso adelantó la Formulación del Plan Operativo de Gestión y Desempeño, encontrándose asociado a 4 metas – 13 actividades – 4 indicadores de eficiencia y eficacia, se identifica el seguimiento al tercer trimestre 2023; sin embargo, se sugiere revisar los productos relacionados con “<i>Dar trámite oportuno a los recursos de apelación y queja interpuestos. (dentro del Decreto 503 -Artículo 4) en los procesos disciplinarios</i>” verificar el número del Decreto (507), y los productos (Investigaciones Disciplinarias), cuando quiera que no se encuentra funcionalmente resolviendo recursos de apelación/queja con ocasión a la actualización normativa del decreto 201 de 2023. Cuyo reporte del segundo trimestre se surte mediante correo el 02 de agosto de 2023 y aprobado el 10.</p> <p>Entre las actividades se evidencia la consolidación y presentación del informe de revisión por la Dirección elaborado, en el cual se efectuaron la adecuación de recursos de la OAJ, se realizó actualización en el número de recurso humano y los cambios más relevantes identificados y abordados en el proceso y se reporta la matriz de Adecuación de Recursos y Gestión del Conocimiento actualizada.</p> <p>El proceso define identifica y establece los Riesgos de Gestión y Corrupción, cuenta con sus controles y matriz de seguimiento, adelanta la respectiva actualización el 09 de agosto de 2022. Frente a la prevención de los aspectos no deseados cuenta con los controles definidos para cada riesgo, en el Mapa de Riesgos Código SDS-PYC-FT 029 V3, se reporta seguimiento el 29 de octubre de 2023. Sin embargo, es importante que con los cambios normativos asumiendo etapa de juzgamiento en procesos disciplinarios se contemple la evaluación a identificación de nuevos riesgos y adecuación de los controles.</p> <p>El proceso planifica el sistema de gestión de la calidad, considera el contexto interno y externo, mediante la definición de la estrategia DOFA la cual se encuentra documentada e identifica la necesidades y expectativas de las partes interesadas en documento Codificado SDS-PYC-FT-040 estableciendo los servicios que son conformes, determinó los riesgos y oportunidades asegurando que el sistema de gestión de la calidad logre sus objetivos tendientes a la mejora continua, reporte efectuado mediante correo del 19 de julio de 2023.</p>		
--	---	--	--

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



	<p>Se determinan la conformidad del numeral. Sin embargo, se hace necesario adelantar oportunidades de mejor e impulsar el mantenimiento y sostenibilidad del Sistema de Gestión.</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>En la evaluación de la planificación del proceso se cuenta con el Plan Anual de Adquisiciones (PAA), dónde se evidencian los recursos asignados y la planificación que se adelanta para la adquisición del recurso humano en las vigencias 2022-2023, dichos recursos se encuentran enmarcados dentro de los objetivos del proyecto de inversión 7824 "Desarrollo institucional y dignificación del talento humano", en particular la Meta No. 3 "A 2024 garantizar el 100% de los recursos humanos, técnicos y financieros con criterios de eficiencia y eficacia, para desarrollar las acciones delegadas la Secretaria Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme a la normatividad que la regula", se realiza la contratación del recurso humano para "Prestar Servicios de Vigilancia Judicial en los procesos que haga parte la SDS-FFDS".</p> <p>Igualmente el recurso humano adelanta actividades planificadas, programadas, y monitoreadas por el proceso; actualmente cuenta con 9 funcionarios de carrera y 1 de libre nombramiento, así mismo con 40 contratistas que ejecutan las actividades y funciones propias de la Oficina Asuntos Jurídicos, organizados por grupos de trabajo: Tutelas - Segunda instancia – Defensa Judicial – Asesoría Legal – GREC – Administrativo.</p> <p>En lo que respecta a la migración del sistema de correspondencia "AGILSALUD", cuyo objetivo es el de minimizar el uso de papel, el proceso realizó ejercicios de adherencia con el objetivo de verificar posibles actualizaciones a los procedimientos, partiendo del conocimiento de los involucrados en los procesos, para cual es necesario adelantar acciones pertinentes.</p> <p>En la formulación del plan operativo de gestión y desempeño (POGD), se encuentran definidos los productos de las actividades, que cuentan con medición mediante indicadores de eficiencia y de la metas definidas para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema de Gestión, son estas: Implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño, así como acciones para el desarrollo de los componentes de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción y se cuenta con Matriz de Partes Interesadas código: SDS-PYC-FT-041, que permite contrastar que la información consignada en el PAA de la vigencia sea adquirida en los tiempos y recursos planeados y contar con los insumos para reportar avances en proyectos de inversión y en necesidades de funcionamiento de la entidad y el área planificados, adicionalmente se cuenta con un informe de percepción del cliente como medición del desempeño.</p> <p>En verificación a la Matriz de Riesgos de Gestión y Corrupción Código SDS-PYC-FT 029 V3, se identifica que, cada riesgo cuenta con sus respectivos controles, y se cuenta con matriz de seguimiento, para la prevención de los aspectos no deseados; se</p>	X	

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



	<p>reporta seguimiento el 29 de octubre de 2023 y se actualiza plan de acción con corte a 31 de enero de 2023. Sin embargo, es importante que con los cambios normativos en los que se asume la etapa de juzgamiento en procesos disciplinarios se contemple la identificación de nuevos riesgos y respectivo diseño de controles.</p> <p>Lo anterior determina la conformidad del numeral.</p>		
<p>6.3 Planificación y control de cambios. Cuando la organización determine que es necesario realizar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, estos cambios deben ejecutarse de manera planificada.</p> <p>La organización debe considerar:</p> <p>a) El propósito de los cambios y sus potenciales consecuencias. b) La integridad del Sistema de Gestión de la Calidad. c) La disponibilidad de recursos. d) La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.</p>	<p>En verificación de las actividades orientadas a identificar, analizar e implementar los cambios realizados en los procesos o actividades regidas bajo el sistema de gestión de la calidad, evaluando el impacto y los recursos necesarios para lograrlo, se verifica que el proceso cuenta con los procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASESORAMIENTO Y CONCEPTUALIZACIÓN JURÍDICA CODIGO-SDS-JUR-PR-004 - DEFENSA JUDICIAL DE LA ENTIDAD – CONCILIACIONES CODIGO-SDS-JUR-PR-007 - DEFENSA JUDICIAL DE LA ENTIDAD - Procesos Judiciales – CODIGO - SDS-JUR-PR-001 - PAGO DE SENTENCIAS CODIGO -SDS-JUR-PR-008 - RECURSOS DE REPOSICIÓN DE ÚNICA INSTANCIA Y TRÁMITE DE LA SEGUNDA INSTANCIA CODIGO SDS PR JUR 03 - RECURSOS DE SEGUNDA INSTANCIA - ASUNTOS POLICIVOS - CODIGO SDS PR JUR 010 - RECURSOS DISCIPLINARIOS - SEGUNDA INSTANCIA CODIGO SDS PR JUR 009 - REPARTO DEFENSA JUDICIAL CODIGO SDS PR JUR 006 - RESPUESTA A ACCIONES DE TUTELA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD CODIGO SDS PR JUR 002 <p>En la verificación del procedimiento: Reparto defensa judicial Código SDS 006 , entre los argumentos expuestos en el Marco Normativo se invoca el Decreto 212 de 2018, el cual a luz de la normatividad vigente se encuentra Derogado por el Decreto 089 de 2021, se requiere adecuación.</p> <p>Adicionalmente con entrada en vigencia y los cambios normativos que trae el Decreto 201 del 31 de mayo de 2023, <i>Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de La Secretaria Distrital de Salud y se dictan otras disposiciones</i>” es así que si bien se actualizan algunos procedimientos, es necesario se programen para la respectiva vigencia los cambios en el SGC, contemplando la disponibilidad de los recursos asignados, y la coordinación transversal con los procesos involucrados. Propendiendo por los cambios, la sostenibilidad e integridad del SGC.</p> <p>Si bien se puede determinar la conformidad del numeral es importante tener de presente las observaciones como una acción para abordar riesgos.</p>	<p>X</p>	

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



<p>7.3 Toma de Conciencia</p> <p>La organización debe asegurarse de que las personas que realizan el trabajo bajo el control de la organización tomen conciencia</p> <p>c) su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la calidad, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño;</p>	<p>En el ejercicio de la auditoría se observa que el proceso, mantiene la información documentada, sensibiliza respecto de la actualización y/o adecuación al sistema de Gestión Documental de CORDIS a AGILSALUD, situación que se encuentra documentada, tal como se evidencia al consultar el procedimiento SDS-JUR-PR-009 – entre otros actualizados; dicho documento se socializa mediante plataforma ISOLUCION;</p> <p>Es importante anotar que el proceso promueve el fortalecimiento del registro de los procesos en los aplicativos de control (SIPROJWEB); igualmente fortalece el control de los procesos por medio de la vigilancia de los mismos a través de la empresa contratada y/o de aplicativos o plataformas externos dedicados a tal fin, igualmente cuenta con el manejo de la base de datos objeto de inducción y reinducción; se incluye el manejo y registro en aplicativo SIIAS, Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud – SIIAS, manejo y registro en aplicativo SIPROJWEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá, socialización y acceso del normograma dentro de la Política de Mejora Normativa.</p> <p>Se determinan la conformidad del numeral.</p>	X	
<p>7.5.2. Creación y Actualización</p> <p>C) La revisión y aprobación con respecto a la idoneidad y adecuación</p>	<p>Revisado el aplicativo de gestión documental ISOLUCION se evidenció que el proceso tiene publicada la información referente al proceso y procedimientos, pese a lo anterior, existen documentos con información que es determinante para la eficacia de la Gestión de Calidad del proceso, y con ocasión a los cambios normativos generados por el Decreto 21 de 2023, es relevante se adecuen y establezcan los cambios respectivos.</p> <p>Sin embargo, es importante que el proceso planifique de acuerdo a los recursos asignados y la coordinación con otros procesos que de manera transversal se encuentran involucrados, se programen dichos cambios que ameriten la adecuación dentro del SGC.</p> <p>Se determinan la conformidad del numeral</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</p>	<p>Al evaluar el proceso, los productos y servicios, determinados dentro de la caracterización del proceso, con el fin de definir si son conformes a los requisitos definidos, se verificaron los siguientes criterios:</p> <p>La caracterización del proceso identifica los proveedores de entrada, sus actividades, así como las salidas; de esta forma obtener una descripción del producto final, la cual está establecida dentro de la misma, y la cual fue susceptible de actualización 04 de agosto de 2023.</p> <p>Entre los productos se encuentra:</p>	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:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				



<p>los requisitos que establece la provisión de servicios y productos.</p> <p>Literales a), b), c) d), e)</p>	<p>-Respuestas a las acciones de Tutela, incidentes de desacato o impugnación de fallos.</p> <p>- Respuesta a Conceptos</p> <p>- Acto administrativo que resuelve el recurso de reposición de única y segunda instancia.</p> <p>- Actuaciones procesales</p> <p>De acuerdo con los productos establecidos, se sugiere actualización por los cambios normativos, previa planificación y programación de actualización al SGC, para lo cual se debe adelantar las acciones tendientes a su actualización.</p> <p>En la determinación del recurso se verifica la ejecución en el Plan Anual de Adquisiciones (PAA), en el cual se evidencia la adquisición y ejecución, de acuerdo con el recurso humano requerido para la conformidad de los productos y servicios, el cual se encuentra debidamente supervisado mediante informes de ejecución contractual mensualmente, e igualmente adquisición de apoyo en el seguimiento a la defensa judicial.</p> <p>En verificación a los controles el proceso los determina mediante instrumentos como el POGD - código: SDS-PYC-FT-019 V.13, los cuales contienen la planeación, implementación, control, entre otros para hacer seguimiento y medición del desempeño del proceso con respecto a los productos y servicios ofrecidos.</p> <p>Se encuentra conforme el numera.</p>		
<p>8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios</p> <p>La organización debe asegurarse de que, cuando se cambien los requisitos para los productos y servicios, la información documentada pertinente sea modificada, y de que las personas pertinentes sean conscientes de los requisitos modificados.</p>	<p>En la evaluación al presente numeral, se identifica que con la entrada en vigencia y los cambios normativos que trae el Decreto 201 del 31 de mayo de 2023, <i>Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de La Secretaria Disirital de Salud y se dictan otras disposiciones</i>” Cambios entre los cuales se atribuye competencia disciplinaria al proceso en su etapa de Juzgamiento y se modifica entre otras la denominación del grupo de trabajo, pero que si bien se actualizan algunos procedimientos e información documentada, es necesario se programen para la respectiva vigencia los cambios en el SGC, contemplando la disponibilidad de los recursos asignados, y la coordinación trasversal con los procesos involucrados. Propendiendo por los cambios, la sostenibilidad e integridad del SGC. Lo que permite manifestar al proceso la necesidad de adelantar las acciones pertinentes y los mecanismos de despliegue e identificación de consecuencias potenciales.</p> <p>Se evidencia que el proceso para la próxima tiene programado Mesa de trabajo con la Oficina de Asuntos disciplinarios para determinar las actividades específicas para dar cumplimiento para adelantar la etapa de juzgamiento en primera instancia de los procesos disciplinarios de servidores y ex servidores; así como la programación de actualización de los procedimientos y documentación del procesos de gestión jurídica</p>	<p>X</p>	

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

	Se encuentra conforme el numeral		
<p>8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente</p> <p>8.4.1 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>El proceso cuenta con herramientas para la evaluación y seguimiento, proveedores externos, para el caso se cuenta con la actualización de la información en plataformas como, SIAS, Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud – SIAS, manejo y registro en aplicativo SIPROJWEB de la Alcaldía Mayor de Bogotá - para el apoyo y como el proceso verifica y valida la eficacia de los controles aplicados y su establecimiento, se cuenta con herramientas de seguimiento mediante Base de datos de procesos administrativos – Conciliaciones extrajudiciales – Procesos Judiciales.</p> <p>Entre otros controles, se cuenta con la Actualización de la Política de Prevención del Daño Antijudicial SDS-JUR-POL-001, de igual manera, se actualizo la normativa del Sistema de información, cuantificación y clasificación de procesos judiciales, y el índice de eficiencia favorable en la defensa judicial de la SDS.</p> <p>Se encuentra conforme el numeral</p>	X	
<p>8.5 Producción y provisión del servicio</p> <p>8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio La entidad tiene que implementar la producción y la provisión del servicio siempre bajo condiciones controladas.</p> <p>Literales a), b) c) , d), e), f), g)</p>	<p>Al validar la información, se evidencia que el proceso cuenta con nueve procedimientos, susceptibles de actualización y para la sostenibilidad de los mismos cuenta con un Equipo de trabajo a la fecha conformado por colaboradores, tanto de planta como de contrato por prestación de servicios, quienes adelantan las actividades definidas y cuyos productos cuentan con punto de control por intermedio de los informes de supervisión, los cuales se encuentran documentados y evidenciados en plataforma SECOPII,</p> <p>El proceso igualmente cuenta con información documentada – y el debido registro en bases de datos en Excel, para el control y seguimiento de las tareas y reparto de procesos en la cual se adelantan los controles y vencimiento de términos. Adicionalmente se cuenta con sistemas de información externos como son SIPROJWEB – Rama Judicial para control y consulta de expedientes judiciales – conciliaciones judiciales – extrajudiciales y Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud – SIAS (Componente sancionatorio)</p> <p>Adicionalmente se cuenta con contrato de prestación de servicios para prestar servicios de vigilancia judicial en los procesos que haga parte la Secretaría Distrital de Salud - Fondo Financiero Distrital de Salud, para la vigencia 2023.</p> <p>En lo que respecta al entorno y la infraestructura para la operación, se evidencian que el equipo de trabajo cuenta con los puestos y</p>	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:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Gregorio Bueno / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

	<p>terminales de trabajo necesarios para el desarrollo de las actividades.</p> <p>Numeral que se encuentra Conforme.</p>		
<p>9.1.2 Satisfacción del cliente</p> <p>La entidad 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 Entidad tiene que determinar los métodos para conseguir, realizar el seguimiento y revisar la información.</p>	<p>En la verificación al numeral, el auditor identifica que el proceso cuenta con un Informe de percepción del cliente primer semestre de 2023, que tiene como fin realizar la medición del desempeño relativo a la percepción del cliente respecto a al cumplimiento de sus requisitos y de acuerdo con los servicios que se prestan por parte de la Oficina de Asuntos Jurídicos.</p> <p>La herramienta que se utiliza para realizar este análisis corresponde a la elaboración de una encuesta, la cual consiste en aplicar una serie de preguntas por medio de un link a nuestros clientes con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación</p> <p>Se evidencia que la encuesta fue aplicada durante el primer semestre del año 2023. Se buscó una muestra representativa de donde se contemplaron clientes internos y externos para un total de 19 representantes de las áreas que habían solicitado asesoría por parte de esta Oficina Asuntos Jurídicos. Para calcular la muestra representativa se tuvo en cuenta una población de un total de 21 que la conforman Subsecretarías, el Despacho, Oficinas Asesoras, Direcciones, Subdirecciones, Subredes y otros, que se determinaron según la estructura definida en el decreto 507 de 2013 actualmente modificado.</p> <p>Teniendo en cuenta esta herramienta se pudo concluir que el nivel de percepción que tienen los clientes frente al servicio que presta la Oficina de Asuntos Jurídicos es del 98.69%, es decir que es satisfactorio</p> <p>Numeral se encuentra conforme.</p>	<p>X</p>	
<p>9.1.3 Análisis y evaluación</p> <p>La entidad 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>Los resultados del análisis tienen que utilizarse para realizar la evaluación:</p> <p>Literales: Literales a), b) c) , d), e), f), g)</p>	<p>En la evaluación al numeral respecto a la conformidad de los productos y servicios, a los instrumentos para realizar la medición del proceso, se cuenta el POGD, en el cual se registra, analiza y hace seguimiento a los resultados de la medición en la hoja de vida de cada indicador, en él se evidencia el seguimiento de los indicadores de medición con índices independientes para cada Meta, registrando (4) metas para la vigencia, con sus respectivas actividades que ascienden a (13) y subactividades (30) e indicadores (4) arrojando un índice de cumplimiento a la Meta No.1 del (50%), Meta No. 2 del (46%), Meta No. 3 del (40.40%) y Meta No. 4 (60%), con corte primer semestre 2023.</p> <p>En verificación al índice de percepción del cliente, respecto a la prestación de servicios ofrecidos por la Oficina Asuntos Jurídicos,</p>	<p>X</p>	

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

	<p>en busca de identificar el grado de confianza de los usuarios frente a las consultas que realiza la OAJ. Reflejando un 100% a favor, clasificado como satisfactorio.</p> <p>Se concluye la Conformidad del presente numeral.</p>		
<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>10.3 Mejora continua</p> <p>La empresa tiene que mejorar de forma continua la idoneidad, adecuación y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad según la norma ISO 9001:2015.</p>	<p>En verificación es de precisar que, para el seguimiento y evaluación de los planes de Mejoramiento, se cuenta con la plataforma ISOLUCIÓN, en la cual se identifica una acción por parte del proceso, como mecanismo de seguimiento, medición y evaluación. sin embargo, es de precisar que el proceso adelanto las acciones tendientes a mitigar los hallazgos, para 2022; por lo que se procedió al cierre de acciones midiendo su eficiencia.</p> <p>Tal es el caso de la acción No. 2782, la acción se cerró el 30/04/2023 de forma inoportuna, es de tener en cuenta que la fecha de compromiso era el 21/12/2022.</p> <p>Entre lo evidenciado se encontró la consolidación y presentación del informe de revisión por la Dirección, periodo evaluado (julio 2022-marzo 2023) presentado el 21 de julio de 2023, en el cual se efectuaron la adecuación de recursos de la OAJ, se realizó actualización en el número de recurso humano y los cambios más relevantes identificados y abordados en el proceso.</p> <p>Se identificó que el proceso cuenta con Matriz de Oportunidades, en la cual relaciona las oportunidades de mejora que se han identificado al interior del proceso, así como los avances de oportunidades de mejora ya identificadas en ejercicios de revisión por la dirección previos.</p> <p>Se concluye la Conformidad del presente numeral.</p>	<p>X</p>	

ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

(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 con el fin de:



a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos) aumentar los efectos deseables;

c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora.

6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades) la manera de:

1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);2) evaluar la eficacia de estas acciones.

Al evaluar las acciones tendientes al cumplimiento de las acciones para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema de Gestión de la SDS en los que respecta a Gestionar la Documentación del Sistema de Gestión en el marco MIPG - situación que permitió observar que sin bien se adelantaron actualización con fundamento en cambios normativos generados en las vigencia 2021-2022-2023, es determinante que la información documentada, requiere de adecuación y actualización, con miras a su aseguramiento; lo que permite concluir la importancia que el proceso adelante las acciones tendientes a impulsar la actualización de los procedimientos – formatos de conformidad a la normatividad vigente, que permitan y propendan por la sostenibilidad del SGC.

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

CONCLUSIONES (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante del proceso de auditoría de calidad).	
<p>Se destaca la disponibilidad del equipo de trabajo, frente a los requerimientos elevados lo que permite evidenciar el compromiso frente a la cultura del auto control y de mejora continua.</p>	
<p>El equipo de trabajo mostro interés frente al conocimiento de la estructura organizacional actualizada en la presente vigencia en los que respecta a su proceso y su contexto, entiende las necesidades y expectativas de las partes interesadas, determina e identifica las entradas requeridas y las salidas esperadas a través de las herramientas informáticas, planifica las acciones para abordar los riesgos e igualmente determina los recursos financieros, físicos y tecnológicos que son necesarios para el mantenimiento del sistema de Gestión de Calidad; realiza el ejercicios de percepción del cliente, considera los resultados de la evaluación con el fin de determinar si existen oportunidades de mejora para el proceso identificados en una matriz Planificación de Cambios.</p>	
<p>Es recomendable que el proceso identifique y precise las funciones asignadas en el Decreto 201 de 2023 Etapa de Juzgamiento, adelante las gestiones dependiendo de la asignación de recursos- la estructuración del procedimiento y sus responsables, coordinando con las demás áreas involucradas.</p>	
<p>Es importante que toda la información documentada, y que involucre el sistema AGILSALUD, sea actualizada, incorporado y estandarizado en SGC, para lo cual se debe planificar y estructurar dentro del cronograma de actualización documental.</p>	
<p>Se hace necesario que el proceso identifique la información documentada, en la cual se identifica el nombre del proceso dentro de la estructura organizacional, teniendo en cuenta que pasa de Oficina Asesora Jurídica a Oficina de Asuntos Jurídico – Así mismo con la denominación del cargo de Jefe de Oficina Asesora Jurídica a la de Oficina de Asuntos Jurídicos.</p>	
<p>Entre otras recomendaciones, es importante que el proceso impulse y propenda por la cultura de cero papel, la digitalización de expedientes, tanto en vía administrativa, como en vía judicial, atendiendo las políticas de racionalización de trámites, Política ambiental, Políticas TIC, entre otras.</p>	
Revisado gestor de calidad OCI: _____	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER: GILBERTO POVEDA VILLALBA	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
NOMBRES Y APELLIDOS EQUIPO AUDITOR: N/A	FIRMA DEL EQUIPO AUDITOR: N/A
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: OLGA LUCIA VARGAS COBOS	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:

- Favor no imprimir el instructivo