



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

Proceso: Gestión de Bienes y Servicios.

Líder del Proceso: Diana Marcela Acosta Rubio.

Auditor Líder: Lyda Rocio Manrique Garzon

Equipo Auditor: N.A.

Fecha de Ejecución Auditoría: 01 al 30 de Noviembre de 2025.

**ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA**

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales a la luz de la Norma del “Sistema de Gestión de Calidad- ISO 9001:2015”, en el proceso de Gestión de Bienes y Servicios.

ALCANCE: El contexto estratégico, liderazgo, planeación, operación, medición y Riesgos.

CRITERIOS: La evaluación del desempeño y su mejoramiento continuo.

LIMITACIONES: N.A.

METODOLOGÍA UTILIZADA: Verificación de criterios según la Norma ISO 9001:2015, muestra aleatoria de evidencias, verificación de recursos, plataformas tecnológicas, documentos suministrados por (el) los referentes del proceso, e.t.c

RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: Verificado el resultado de las auditorías de las vigencias 2023 y 2024, en la Plataforma Isolucion se obtuvo el siguiente resultado:

En 2023: De acuerdo con el Numeral 10, literal b) se generó una (1) Acción para abordar el riesgo No. 3041 y una No Conformidad No. 3040, las cuales se encuentran cerradas.

En 2024: Tres (3) No conformidades No. 3354,3355, 3356, según Numeral 10 Mejora. A la fecha de la presente auditoria se encuentran cerradas.

NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
<p><b>4. Contexto de la organización.</b></p> <p><b>4.1. Comprensión de la organización y de su contexto.</b></p> <p>La organización debe determinar las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica, y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de</p>	<p>Las actividades del proceso de Gestión de Bienes y Servicios, el cual tiene como objetivo: “<i>Administrar y suministrar los bienes de propiedad, planta y equipo de la entidad y los servicios administrativos que se prestan a todos las dependencias, así como a las sedes en custodia, con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento de la SDS</i>”, se ejecutan en el marco de las funciones del Artículo 40 del Decreto 507 de 2023, así:</p> <p>1. <i>Implementar políticas, prestar asistencia y apoyo administrativo a las diferentes dependencias de la Secretaría en el ámbito de su competencia.</i></p> <p>2. <i>Atender los servicios solicitados por todas las dependencias en: aseo, mantenimiento, vigilancia, transporte y los demás que se requieran para el buen funcionamiento de la Secretaría.</i></p> <p>3. <i>Garantizar la oportuna recepción, clasificación, registro, distribución y control de la correspondencia interna y externa, así como el servicio de fotocopiado de documentos que se requieran.</i></p> <p>4. <i>Administrar y conservar la información de la Secretaría Distrital de Salud, con criterios archivísticos.</i></p>	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

gestión de la calidad. La organización debe realizar el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.

5. *Elaborar, ejecutar y controlar el plan de compras de la Secretaría Distrital de Salud.*
6. *Almacenar, recepcionar, distribuir y controlar la existencia de elementos destinados a las dependencias de la Entidad.*
7. *Inventariar, registrar y controlar los bienes de la Entidad.*
8. *Coordinar, supervisar y promover las actividades relacionadas con los recursos de infraestructura física de la Secretaría.*
9. *Las demás que se le asignen y que correspondan a la naturaleza de la dependencia.*

El proceso cuenta con análisis estratégico a través de la metodología DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas) actualizada a 21 de enero de 2025, se observan (11) debilidades, 9 oportunidades, 5 fortalezas y 12 amenazas.

Del análisis de las situaciones internas y externas, se identificó la formulación de estrategias así: FO= 5, FA= 3, DO= 9 y DA= 4. A 31 de diciembre de 2025, se proyectó la implementación de las siguientes estrategias:

- 1) (D5-O3) Proponer nueva distribución arquitectónica y/o puestos de trabajo compartido.
- 2) (D9-A9) Adquirir nueva tecnología (software y hardware), para implementar módulos especializados en mantenimiento.
- 3) (O7-F2) Fortalecer los programas institucionales y misionales de Gestión Ambiental y Salud Ambiental, incrementando los recursos (financieros, humanos, tecnológicos y de infraestructura), para dar cumplimiento a las metas establecidas.

De lo anterior y con el propósito de verificar el seguimiento de la información, en mesas de trabajo con el proceso auditado, de fecha 06 y 19 de noviembre de 2025, se solicitaron las evidencias soporte del estado a la fecha. Al respecto se observó:

- 1) Para la nueva distribución arquitectónica...: se suscribió el contrato No. 7135041 de 2024, con el Consorcio Infraestructuras 2024 y el objeto: *“Realizar la consultoría para los diseños de modernización de la infraestructura física del Centro Distrital de Salud”*, con plazo inicial de 6 meses y fecha de inicio del 27 de diciembre de 2024, tuvo (3) prórrogas de 1 y 2 meses, respectivamente hasta el 26 de Octubre de 2025, las cuales se fundamentaron en ajustes a diseños en el área



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

<p>de atención al usuario y ajustes requeridos por el nivel directivo en reunión de fecha 23 de julio de 2025. A la fecha, de acuerdo con la información reportada en mesa de trabajo, los diseños se encuentran en ajustes con el fin de obtener la versión definitiva.</p> <p>2) Fortalecer los programas institucionales y misionales de Gestión Ambiental y Salud Ambiental, incrementando los recursos (financieros, humanos, tecnológicos y de infraestructura). El compromiso establecido fue: "Concertar con la Secretaría de Ambiente, los programas y el plan gerencial del PIGA, para gestionar los recursos necesarios para la gestión ambiental de la entidad".</p> <p>Como soporte de gestión se evidencia el acta suscrita entre la S.D.S. y la Secretaría Distrital de Ambiente, correspondiente al periodo 2024 – 2028, mediante la cual se concertaron los compromisos por parte de la S.D.S y los programas de gestión ambiental: Uso eficiente del agua, uso eficiente de la energía, gestión integral de residuos, consumo sostenible, gestión del cambio climático y comunicación, formación y sensibilización.</p> <p>Con respecto a la Estrategia: Adquirir nueva tecnología (software y hardware), para implementar módulos especializados en mantenimiento, cuyo compromiso fue: <i>"Con la implementación del nuevo modelo de operación por proceso - MOP, se fortalecerán los aplicativos con que cuenta la Entidad. Se actualizará e implementará en el aplicativo ISOLUCION, un módulo para el seguimiento del mantenimiento para los equipos de operación crítica de la SDS"</i>.</p> <p>En mesa de trabajo de fecha 19 de noviembre de 2025, el proceso auditado dio lectura a la notificación emitida por parte de la Dirección Institucional y de Calidad, en la cual manifiesta la imposibilidad de implementar nuevos módulos en el Aplicativo Isolución el cual es administrado por dicha Dirección; motivo por el cual se deberá modificar la estrategia.</p> <p>De lo anterior y ante la ausencia de planeación y porcentaje de avance en la gestión, se deriva una acción para abordar el riesgo.</p>		
<p><b>6.1 ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES</b></p>	<p>Se verificó el mapa de riesgos de gestión unificado de la Entidad en la Plataforma Isolución, el cual fue actualizado en agosto de 2025, se encontraron ocho (8) riesgos asociados a la gestión del proceso, identificados con los No. 17 al 24, a los cuales les fueron asignados los controles y responsables.</p> <p>En cuanto a la matriz de riesgos de corrupción, se identificó un único</p>	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

	<p>riesgo relacionado con: <i>"Posibilidad de afectación económica y reputacional por investigaciones disciplinarias y fiscales debido al ingreso inadecuado de bienes a la entidad, mediante la omisión deliberada de los controles establecidos para la verificación, recepción y registro de dichos bienes, aprovechando el poder conferido por el cargo o la función pública para influir en los procesos de adquisición y logística, desviando la gestión institucional de su finalidad de garantizar la transparencia, legalidad y eficiencia en el uso de los recursos públicos, con el propósito de obtener beneficios indebidos para terceros, tales como proveedores favorecidos o aliados estratégicos, en detrimento del interés general y del cumplimiento de los principios de la función administrativa".</i></p> <p>De lo anterior se observan, ajustes en la descripción, con respecto a la vigencia anterior.</p> <p>Se da cumplimiento al requisito.</p>	X	
<p><b>6.2 OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION PARA LOGRARLOS</b></p> <p>La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles pertinentes y los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad</p>	<p>El proceso de Gestión de Bienes y servicios cuenta con varias herramientas para la planificación y seguimiento de los Objetivos de Calidad, entre los cuales se encontró:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plan Operativo de Gestión y Desempeño - POGD, donde los servicios se priorizaron al inicio de 2024 y 2025 a través de seis (6) metas, actividades y subactividades que incluyen objetivos, alcances y datos importantes para la caracterización del proceso.</li><li>• Plan de adquisiciones que contiene entre otra información los perfiles del talento humano, asignación presupuestal e.t.c..</li><li>• Matriz de partes interesadas actualizada a 04 de febrero de 2025 que incluye las salidas, necesidades, requisitos a cumplir e.t.c.</li></ul> <p>Los recursos para la ejecución de los objetivos y necesidades provienen de los rubros de gastos de funcionamiento y de inversión a través del proyecto formulado por el F.F.D.S No 8114 <i>"Modernización y Desarrollo Administrativo de la Secretaría Distrital de Salud"</i>. El seguimiento y medición de los servicios como: mantenimiento a las instalaciones de la Entidad, aseo, cafetería, vigilancia, transporte e.t.c. se realiza de acuerdo con la especificidad de las obligaciones administrativas, técnicas, financieras ambientales e.t.c, de cada una de las minutas de los contratos suscritos entre los diferentes contratistas y el F.F.D.S. La gestión y seguimiento del proceso se reporta en diferentes herramientas como es el Tablero de Control y matriz <i>"SEGPLAN"</i>.</p> <p>Dado lo anterior, se observa cumplimiento del requisito.</p>	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código:

SDS-EIG-FT-010

Versión:

1



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

<p><b>7. APOYO</b></p> <p><b>7.4 COMUNICACIÓN</b></p> <p>La organización debe determinar las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema gestión de la calidad.</p>	<p>Al verificar la caracterización actualizada en la presente vigencia (02/01/2025), el Proceso de Gestión de Bienes y Servicios, para la ejecución de los servicios de mantenimiento, de instalaciones físicas y equipos de operación, aseo cafetería, vigilancia, interactúa con todos los usuarios de las diferentes dependencias de la Entidad (proveedores internos) y como proveedores externos cuenta con los diferentes contratistas que prestan los servicios en la Entidad.</p> <p>En la entrada de: <i>“Bienes de Propiedad, Planta y Equipo, bajo Control Administrativo, Inventarios y bienes de consumo, Contratos y convenios de adquisición e ingreso de bienes”</i> tomada aleatoriamente se observa que las diferentes actividades se llevan a cabo conforme al procedimiento, con Cod SDS-BYS-PR-004 <i>“Gestión de Bienes Muebles e Inmuebles de Propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS”</i>, la interacción interna se realiza entre las dependencias de la S.D.S. entre ellas la Dirección Financiera y a nivel externo se interactúa con el Ministerio de Salud y de la Protección Social, y con las Subredes Integradas de Servicios de Salud – SISS EPS, IPS y demás Entidades autorizadas y Entes de Control. La correspondencia se gestiona mediante la plataforma de Ágil salud.</p> <p>Se da cumplimiento a este numeral.</p>	X	
<p><b>7.5. INFORMACION DOCUMENTADA</b></p> <p><b>7.5.1 GENERALIDADES</b></p> <p>El SGC debe incluir:</p> <p>a) la información documentada requerida por esta Norma Internacional;</p> <p>b) la información documentada que la organización determina como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad.</p>	<p>Al verificar la plataforma Isolución establecida en la Entidad para gestionar y dar seguimiento a los procesos institucionales, se encontró que la Subdirección de Gestión Bienes y Servicios cuenta con información para la gestión distribuida así:</p> <p>Nueve (9) Lineamientos, (88) Formatos, (2) Guías, (22) Instructivos, y (6) procedimientos, (1) política, (6) programas, (9) planes, (1) manual, (1) caracterización del proceso de Gestión de Bienes y Servicios.</p> <p>Los anteriores instrumentos se encuentran identificados, descritos, documentados y organizados, es decir cuenta con la definición, tiempos, responsable, etc..</p> <p>Se da cumplimiento al Numeral.</p>	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

**7.5.2 CREACIÓN Y ACTUALIZACIÓN.**

Al crear y actualizar la información documentada, la organización debe asegurarse de que lo siguiente sea apropiado.

a) la identificación y descripción (por ejemplo, título, fecha, autor o número de referencia);

b) el formato (por ejemplo, idioma, versión del software, gráficos) y los medios de soporte (por ejemplo, papel, electrónico).

c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

Al verificar en la Plataforma Isolucion la fecha de aprobación, de los siguientes instrumentos, superaron los tres (3) años de vigencia:

- SDS-BYS-LN-004- Fecha de aprobación del 29/11/2019: "Registro de inmuebles..." Según Diagnóstico documental se había programado la actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-LN-003- Fecha de Aprobación 04/10/2021: Austeridad y Transparencia del Gasto Publico", Según Diagnóstico documental se había programado su obsolescencia en el I Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-INS-015- Fecha de Aprobación 30/11/2021: "Levantamiento de Inventarios", Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-INS-019: Fecha de Aprobación 24/01/2022: "Recepción, autorización y entrega de las solicitudes de fotocopiado", Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-INS-055: Fecha de Aprobación 17/02/2022: "Control de ingreso y retiro de discos de backup de la SDS", Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-PR-012: Fecha de Aprobación 15/06/2020: "Apoyo logístico para eventos en la SDS", Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-PR-005: Fecha de Aprobación 04/11/2022 "Gestión de servicios administrativos", Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-PL-002: Fecha de Aprobación: 14/01/2021: Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.
- SDS-BYS-PL-001: Fecha de Aprobación: 26/02/2021: Plan de contingencia sistemas de misión crítica supervisados por la Dirección Administrativa, Según Diagnóstico documental se había programado su actualización en el III Trimestre de 2025.

Dado lo anterior, se declara la No conformidad así:

Al verificar el diagnóstico documental del proceso de Gestión de Bienes y Servicios, no se cumplió el periodo establecido para la

X



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código:

SDS-EIG-FT-010

Versión:

1



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

	<p>actualización y/u obsolescencia de la siguiente información documentada:</p> <p>SDS-BYS-LN-004, SDS-BYS-LN-003, SDS-BYS-INS-015, SDS-BYS-INS-019, SDS-BYS-INS-055, SDS-BYS-PR-012, SDS-BYS-PR-005, SDS-BYS-PL-002 y SDS-BYS-PL-001.</p> <p>Por lo anterior y dado que los anteriores instrumentos disponibles en la Plataforma Isolucion superaron los tres (3) años de vigencia, se incumple el Numeral 5.4 Creación y actualización de documentos, del Lineamiento Interno SDS-DFO-LN-001 “CONTROL DOCUMENTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, el cual establece:</p> <p>“Los documentos que cuenten con una vigencia superior a tres (3) años a partir de su aprobación en el aplicativo ISOLUCIÓN, deberá realizar una de las siguientes acciones: (1) Ser incorporados en el inventario documental para su actualización u obsolescencia”.</p>		
<p><b>8 OPERACIÓN</b> <b>8.1</b> <b>PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL</b> Se debe planificar implementar y controlar y los procesos, las salidas deben ser adecuadas para la operación de la organización.</p>	<p>El proceso de Gestión de Bienes y Servicios cuenta con varias herramientas para planificar, supervisar y hacer seguimiento, como el Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD), el cual para la vigencia de 2024 se estructuro con 6 metas y 20 actividades y subactividades; con respecto a la vigencia de 2025, se planificaron servicios a través de 5 metas, dada la actualización del Modelo de Operación por Procesos – MOP ( se escinden las actividades de gestión documental), a la luz de la Resolución 1570 del 27 de diciembre de 2024.</p> <p>Para el seguimiento se accedió a la carpeta digital SharePoint administrada por la Dirección de Planeación Institucional y de Calidad, en donde se encontró el Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) de la vigencia de 2024 (consolidado del primer y segundo semestre de 2024), con los siguientes resultados:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) <i>Servicios administrativos de la Dirección Administrativa - Subdirección de Bienes y Servicios prestados en un 97,47 dado las dificultades que se presentaron en las demoras de los trámites precontractuales para la contratación del mantenimiento de equipos y el incumplimiento en algunos de los contratos por parte de las empresas contratadas.</i></li><li>2) <i>Las actividades de elementos en servicio se gestionaron en un 100%</i></li><li>3) <i>Las acciones para el cumplimiento de la Política Gestión Documental se gestionaron en un 97,50%, se presentaron dificultades por falta de personal para la Implementación y Socialización de las actividades del Programa de gestión</i></li></ol>	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código:

SDS-EIG-FT-010

Versión:

1



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

<p>Documental PGD.</p> <p>4) <i>Las acciones necesarias para el Mantenimiento y Sostenibilidad del Sistema de Gestión de la SDS se realizaron en un 100 %.</i></p> <p>5) <i>Las Acciones para la Implementación de las Políticas de Gestión y Desempeño de la SDS se realizaron en un 100%.</i></p> <p>6) <i>Las acciones para el desarrollo de los componentes de Transparencia, acceso a la información y lucha contra la corrupción (DA) se realizaron en un 100%</i></p> <p>Con respecto a la presente vigencia, se observó seguimiento y control de las metas a través del Plan Operativo de Gestión y Desempeño – POGD y Tablero de Control (III Trimestre de 2025), herramientas mediante las cuales la Dirección Institucional las calificó con un porcentaje igual y/o superior del 80% con excepción de la actividad: “Gestionar la Documentación del Sistema de Gestión en el marco MIPG”, en la cual una de los criterios evaluados por la segunda línea de defensa fue el de: “Realizar las acciones para la actualización de los documentos de los procesos, según lo establecido en el inventario documental para la vigencia”, cuyo resultado fue del 70%. Otras herramientas con las que cuenta el proceso son:</p> <p>1) Hojas de vida de los Indicadores, las cuales contienen variables e información del seguimiento.</p> <p>2) Plan de Adquisiciones (PAA) en donde se observa entre otra información como: descripción de necesidades (bienes, servicios y/o productos a contratar), cronogramas y presupuestos asignados, a través de los rubros como funcionamiento e inversión como es el caso del Proyecto de Inversión No 8114 “Modernización y Desarrollo Administrativo de la Secretaría Distrital de Salud”, al cual se le realiza seguimiento físico y financiero mensual a través del Sistema de Seguimiento a la Inversión SEGPLAN instrumento establecido por la Secretaría Distrital de Planeación la cual permite monitorear los proyectos de Inversión.</p> <p>Se da cumplimiento al presente numeral.</p>			
8.5 PRODUCCION Y PROVISION DEL SERVICIO. 8.5.1 Control de la producción y de	Al verificar aleatoriamente la provisión del servicio se evidencio el Procedimiento “Gestión de Bienes Muebles e Inmuebles de Propiedad del Fondo Financiero Distrital de Salud-FFDS”, recientemente actualizado (29/10/2025) y dispuesto en la plataforma Isolucion Cod. <b>SDS-BYS-PR-004</b> , el cual contempla información relevante como:	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

<p>la provisión del servicio La organización debe implementar la producción y provisión del servicio bajo condiciones controladas; las condiciones controladas deben incluir, cuando sea aplicable:</p> <p>1) las características de los productos a producir, los servicios a prestar, o las actividades a Desempeñar.</p> <p>c) la implementación de actividades de seguimiento.</p> <p>d) el uso de la infraestructura y el entorno adecuados para la operación de los procesos.</p> <p>e) la designación de personas competentes.</p>	<p>objetivos, alcance definiciones, normatividad et.c.</p> <p>Abarca actividades administrativas desde la No 1 a la 30, que corresponden al objetivo propuesto: <i>"Establecer las actividades necesarias para la efectiva administración de los bienes de la Entidad en sus etapas de verificación, registro de ingreso, almacenamiento, custodia, control y distribución, conforme a los lineamientos normativos e institucionales establecidos para tal fin"</i>. La producción y provisión del servicio, cuenta con condiciones controladas tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificación de actividades a desarrollar ejem: Verificación de bienes a recibir (nuevos o reintegrados), recepción, verificación y/o devolución de los documentos soporte, plaquetización de elementos e.t.c.</li> <li>➤ Se cuenta con tiempos estandarizados para la ejecución de las actividades, los cuales varían dependiendo la acción ejem: verificar los bienes a recibir (1 día), registrar los bienes en el sistema (150 min), gestionar la notificación y firma del secretario ( 2 días ) e.t.c.</li> <li>➤ Responsables de la prestación de los servicios: dentro de los cuales se encuentra el almacenista, el grupo operativo, el técnico auxiliar técnico.</li> <li>➤ Sistema tecnológico para el registro de los bienes.</li> <li>➤ Espacio para el almacenamiento de los bienes muebles e inmuebles (Bodega), sótano de la Entidad.</li> </ul> <p>Por lo anterior se da cumplimiento al presente numeral.</p>		
<p><b>9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO</b> <b>9.1.2. Satisfacción del Cliente.</b> La organización debe realizar seguimiento de la percepción de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas;</p>	<p>El proceso de Gestión de Bienes y Servicios a <b>JUNIO de 2024</b>, generó informe de percepción de los clientes cuyo servicio analizado fue "Apoyo logístico a eventos", el cual no generó Plan de Mejoramiento dado el porcentaje de satisfacción de los usuarios.</p> <p>Para la presente vigencia, al verificar la formulación del Plan Operativo de Gestión y Desempeño - POGD, se observó la programación del ejercicio de percepción del cliente para el III Trimestre, por tanto, el equipo auditor solicitó al proceso la evidencia soporte; Al respecto, se aportó acta de fecha 25 de septiembre de 2025 suscrita entre la Subdirección de Bienes y Servicios y la Dirección de Planeación Institucional y de Calidad ( Segunda línea de defensa), en la cual se</p>	X	



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código: SDS-EIG-FT-010 Versión: 1



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

<p>determinar los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la información</p>	<p>estableció la reprogramación para el IV Trimestre de 2025 del informe de percepción del cliente teniendo en cuenta la falta de talento humano.</p> <p>No obstante, lo anterior, es importante que el proceso auditado genere una oportunidad de mejora, asociada al principio de planeación en la Gestión.</p> <p>Se da cumplimiento al presente numeral</p>		
<p><b>10 MEJORA</b> <b>10.2 No conformidad y Acción Correctiva</b></p> <p>Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe reaccionar ante la no conformidad y cuando se aplicable a) tomar acciones para controlarla y corregirla</p>	<p>Al verificar el aplicativo ISOLUCION, las siguientes acciones a cargo del proceso de Gestión de Bienes y Servicios se encuentra vencidas sin cierre eficaz:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) No conformidad No <b>3555</b>: Actividad No 1 fecha del compromiso: 04/11/2025.</li> <li>2) No conformidad <b>No 3556</b>: Corrección No 1 Fecha del compromiso 30707/2025.</li> <li>3) Acción para abordar riesgos <b>No 3557</b>: Actividad No 1: Fecha del compromiso: 31/08/2025. Actividad No 2: 30/ 09/2025.</li> <li>4) Acción para Abordar el riesgo <b>No 3558</b>: Actividad No 1: 30/08/2025.</li> <li>5) Acción para abordar el riesgo <b>No 3565</b>: Actividad No 1: 31/07/2025 y Actividad No 2: 31/07/2025.</li> </ol> <p>Dado lo anterior, se declara la No conformidad en los siguientes términos:</p> <p>Al verificar el aplicativo ISOLUCION, se observó los hallazgos No <b>3555, 3556, 3557, 3558 y 3565</b>: a cargo del proceso de Gestión de Bienes y Servicios, que a la fecha de cierre de la presente auditoria se encuentran vencidos los tiempos establecidos en los planes de mejoramiento derivados de las Auditorías Internas, por tanto, se incumple el numeral 10.2.1 literal d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada, de la Norma ISO 9001- 2015.</p>		X

**ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES**

En verificación al seguimiento de las Estrategias determinadas por el proceso de Gestión de Bienes y servicios, según matriz DOFA y en específico en la Estrategia de: “Adquirir nueva tecnología (software y hardware), para implementar módulos especializados en mantenimiento”, no se presentó avance teniendo en cuenta la imposibilidad técnica de nuevos módulos en el Aplicativo Isolución.

Por lo anterior y ante la ausencia de planeación y avance en la gestión se deriva una acción para abordar el riesgo.

**CONCLUSIONES**

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

Se observó adecuada planificación del cambio de la Gestión Documental, la cual previo a la entrada en Vigor del Modelo de Operación por procesos MOP, se disponía en el Proceso de Gestión de Bienes y Servicios, dichos cambios



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código:

SDS-EIG-FT-010

Versión:

1



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

abarcaron aspectos relacionados con el propósito, apropiación de recursos, reasignación de responsabilidades e.t.c.

Al verificar el ejercicio de percepción del cliente, el cual se encontraba por ejecutar el III Trimestre de 2025 según la formulación del POGD, el mismo fue reprogramación para el IV Trimestre de 2025, motivo por el cual es importante que el proceso auditado genere una oportunidad de mejora, asociada al principio de planeación en la Gestión.

Es importante resaltar el aprovisionamiento de los servicios de mantenimiento preventivos y correctivos en las instalaciones de la Entidad como: estudios y diseños los cuales se ejecutan según los términos establecidos.

Se destaca la participación del líder del proceso, se observa que el proceso cuenta con personal con competencia para el desarrollo de las actividades.

Con el fin de contribuir con la mejora en el Sistema de Gestión de Calidad y dado que, en la actual matriz de riesgo de corrupción, el proceso de Gestión de Bienes y Servicios, contempla tan solo un riesgo se recomienda que el proceso fortalezca e identifique (en caso de ser necesario), otros potenciales riesgos que se pudieran presentar en desarrollo de los productos y servicios establecidos en el Programa Operativo de Gestión y Desempeño -POGD.

**Se presenta recurrencia de la No conformidad al requisito 10.2 "conformidad y Acción correctiva" de la Norma ISO 9001- 2015 teniendo en cuenta, que persiste la debilidad, la cual se ha evidenciado en las Auditorias de Calidad de las vigencias anteriores y en la presente.**

Revisado gestor de calidad OCI: MONICA MARCELA ULLOA MAZ

NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER: Lyda Rocio Manrique	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
NOMBRES Y APELLIDOS EQUIPO AUDITOR: NA	FIRMA DEL EQUIPO AUDITOR:
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: Olga Lucia Vargas Cobos	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL  
OFICINA DE CONTROL INTERNO  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL

INFORME DE AUDITORIA SGC

Código:	SDS-EIG-FT-010	Versión:	1
---------	----------------	----------	---



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