

 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: Aseguramiento en Salud
Líder del Proceso: Luis Alexander Moscoso - Yiyola Yamile Peña Díaz.
Auditor Líder: Monica Marcela Ulloa Maz
Equipo Auditor: NA
Fecha de Ejecución Auditoría: agosto 1 da 31 de agosto 2025
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA
OBJETIVO: Verificar la conformidad de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad en el Proceso Aseguramiento en Salud bajo el estándar de la ISO 9001:2015.
ALCANCE: Desde: La planeación del proceso para la entidad Hasta: El avance en la implementación y la mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad.
CRITERIOS: Norma ISO 9001 2015
LIMITACIONES: Entrega inoportuna de la información y no se respondió a solicitudes de información
METODOLOGÍA UTILIZADA: Verificación de numerales norma ISO 9001 de 2015, entrevistas en campo, muestreo de información entre otros.
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: No se identificaron hallazgos en la vigencia 2024

NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
Contexto de la organización 4.1. Comprensión de la organización y de su contexto: 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 gestión de la calidad.	En verificación en mesas de trabajo y según lo aportado por el proceso, se observa actualización del Contexto Estratégico del Proceso de Aseguramiento en Salud (enero 2025), mediante la matriz DOFA, sin embargo se observa como oportunidad identificada “Gestión para la Implementación de las nuevas estrategias frente a la Inspección Vigilancia y Seguimiento de las EAPB”, aspecto que aplica para el proceso de IVC/S, por lo anterior es importante que se revise, teniendo en cuenta que es un documento actualizado en congruencia con el nuevo MOP. Se revisó la caracterización del proceso SDS-ASS-001 V.15, actualizada el 7 de abril de 2025, la cual evidencia un adecuado relacionamiento entre objetivo, proveedores, entradas, actividades, salidas y responsables, así como la exclusión de los productos y servicios relacionados con IVS. En este aspecto, se cumple con el criterio establecido. Es importante anotar que no se pudo visualizar el link que hace referencia al mapa de riesgos del proceso. Se observa cumplimiento de este numeral.	X	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Una vez efectuada la verificación de la información aportada y del aplicativo Isolucion, se evidencia que el Proceso de Aseguramiento en Salud realizó actualización de la MATRIZ DE PARTES INTERESADAS con fecha 2025 (se recomienda registrar fecha completa), en el formato con código: SDS-DFO-FT-010 V.2, en el cual se incluyen los requisitos a cumplir por su parte (expectativas, mecanismos y frecuencias de seguimiento/revisión) de las siguientes salidas: Cobertura del	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					

	Aseguramiento de la población de Bogotá en el SGSSS, Administración y gestión de los recursos de la población afiliada al SGSSS - Régimen Subsidiado Bogotá D.C, Ejecución de recursos asignados a la población a cargo de la Entidad Territorial, Información de la gestión de las problemáticas relacionadas con el Aseguramiento en Salud y la prestación del servicio a la población de Bogotá D.C., Información de la gestión de las Tutelas relacionadas con el Aseguramiento en Salud y la prestación del servicio a la población de Bogotá D.C., evidenciándose el cargue en el aplicativo Isolucion. Se da cumplimiento al numeral		
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.	Verificada la información aportada por el proceso de Aseguramiento en Salud, se pudo encontrar que la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento garantiza sus recursos y resultados previstos por medio del programa estratégico: "Bogotá Confía en su bien-estar programa sectorial, Salud con Calidad y en el territorio <u>PROYECTO: 8124 - IMPLEMENTACIÓN, ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ D.C.</u> Se verificó que, mediante el Plan Anual de Adquisiciones 2025, se garantizaron los recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de las áreas que integran este proceso. Como evidencias complementarias, se presentaron los traslados presupuestales del proyecto y los registros de solicitud de conceptos sobre la viabilidad jurídica del uso de los recursos. Lo anterior permite concluir que se cumple con lo establecido en el numeral verificado.	X	
7.4 Comunicación La organización tiene que establecer las comunicaciones internas y externas concernientes al Sistema de Gestión de la Calidad, lo que debe incluir: a) Qué comunicar b) Cuándo comunicarlo c) A qué persona	Se evidenció que el proceso define sus comunicaciones internas y externas de acuerdo con las directrices emitidas por el líder del proceso, en coherencia con los lineamientos institucionales, los cambios normativos y las necesidades internas identificadas. Dentro de estos lineamientos, se establecen reportes de obligatorio cumplimiento por disposición normativa, tales como: - En el procedimiento SDS-ASS-PR-018: Recepción,	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:	

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

comunicárselo d) Cómo realizar la comunicación e) Quién es la persona encargada de realizar la comunicación.	análisis, validación, trámite y gestión de PQRD, se evidenció que el proceso cuenta con sistemas de información como <i>Bogotá Te Escucha</i>, <i>Ágil Salud</i> y <i>Superargo</i> (Supersalud), así como con canales de comunicación externos con la ciudadanía, entre ellos el correo electrónico institucional oficial, al cual tienen acceso todos los colaboradores del grupo de PQRSD. Por otra parte, respecto a las quejas presentadas frente a las EPS, se evidenció que el proceso cuenta con mecanismos de retroalimentación de carácter mensual, orientados a mejorar y ajustar la calidad de las respuestas brindadas a los ciudadanos. Al revisar los informes correspondientes a los meses de mayo y junio, se identificó que existen otros atributos para medir la calidad de las respuestas a las PQRSD, los cuales podrían considerarse como una oportunidad de mejora para fortalecer el proceso, dado que el indicador de oportunidad ha reportado resultados del 100% durante varios periodos consecutivos. Ejemplos: <u>“PQRD 2255412025: En el análisis de la petición se evidencia que requería una respuesta colaborativa” (tomado informe Mayo). Fortalecimiento del manejo en el Bogotá Te Escucha con la Dirección de Servicio a la Ciudadanía para el grupo de Aseguramiento (tomado informe mayo).</u> Se evidencia falla en la calidad en el marco del lenguaje claro, ya que en la respuesta se registra: <u>“De igual manera, por parte de la Subdirección de Garantía del Aseguramiento de esta secretaria Distrital de Salud informa Es de resaltar, que el Área de Aseguramiento de esta Secretaría, se encuentra adelantando el seguimiento correspondiente al caso...”</u> No es comprensible lo que se quiere señalar en esa frase y se evidencia el uso de siglas. Asunto: Respuesta a queja <u>SDQS No. 1916272025.</u>		
---	--	--	--

 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

	-Se da cumplimiento al numeral de la norma con oportunidades de mejora.		
7.5.2 Creación y actualización Literales a-b-c	Al verificar el listado maestro de documentos y la matriz de actualización documental de la vigencia 2025 del Proceso de Aseguramiento en Salud, tanto en el aplicativo Isolución como en la información entregada por la DPYC, se evidenció la existencia de documentos que han superado el periodo de actualización definido en los lineamientos institucionales, así como en la programación establecida para la vigencia. Entre ellos se encuentran: • SDS ASS FT 027 ENTREGA DE FACTURAS Y RECOBROS AL GRUPO DE ARCHIVO 30/Dic./2022 aparece en matriz de act documental fecha 11/04/2024 • SDS-ASS-FT-063 SEGUIMIENTO TRAMITE RECOBROS NO PBS - EPS 22/10/2021. Actualización trimestre 2 de 2025 no se cumplió • SDS-ASS-FT-069 ANEXO 2-A - RELACIÓN DE LOS DATOS BASICOS PARA PAGO DE CUENTAS AUTORIZADAS GRATUIDAD 28/08 /2022. 2024 actualización trimestre 2 de 2025 no se cumplió • SDS-ASS-FT-129 SOLICITUD DE RECOBRO DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO PBS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, SERVICIOS COMPLEMENTARIOS Y FALLOS DE TUTELA 21/10/202. Actualización trimestre 2 de 2025 no se cumplió. Nota: De otro lado en la revisión del Procedimiento: Gestión interna de peticiones ciudadanas y entes de control SDS ASS PR 018 aportaron mediante correo el procedimiento con aprobación del 24 de julio de 2025, a la fecha de la mesa de campo #1 14 de agosto de 2025 NO estaba cargado y la fecha de emisión del informe 28 de agosto se encuentra cargado (ver soporte de planeación y calidad correo electrónico agosto 28 2025). Recomendación la oportunidad del cargue de los documentos en el SGC. El Procedimiento transversal gestión de reconocimiento y pago por servicios de salud prestados a la población con cargo al FFDS - cuentas medicas N.º 017 no se encontró	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				

	en la matriz de actualización documental y la fecha de actualización registrada en el aplicativo es de 26/Dic./2022. Adicional a ello en el descargue del listado maestro de documentos del proceso se evidencian documentos relacionado con el proceso de IVS, el proceso indica que ya han revisado con PYC y están en proceso de eliminar estos documentos. Dadas las justificaciones del proceso, los cambios normativos, las dinámicas presentadas con la Dirección TIC se dejará como una acción para abordar los riesgos y dado que en la auditoria de gestión con énfasis en riesgos se identificaron problemáticas relacionadas con la gestión documental se dejará una acción para abordar los riesgos. Se indica al proceso la celeridad con que debe manejarse esta acción ya que nos encontramos próximos a la visita de certificación.		
7.5.3 Control de la información documentada 7.5.3.1 La información documentada requerida por el SGC y por esta norma internacional se debe controlar para asegurarse de que: a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite.	Realizada verificación en la caracterización del proceso se evidenció que, con relación a los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades se encuentra disponible controlada idónea para su uso, esta información es: • Recurso Talento Humano • Recursos Financieros • Recursos Físicos • Recursos Tecnológicos actualizados en el mes de marzo 2025. Se da cumplimiento del numeral.	X	
8.5 Producción y provisión del servicio 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio La empresa tiene que implementar la producción y la provisión del servicio siempre bajo condiciones controladas. Las condiciones	Para este numeral se verificó el procedimiento SDS-ASS-PR-018: Gestión interna de peticiones ciudadanas y entes de control. Se realizó la trazabilidad del procedimiento, evidenciándose coherencia entre su gestión y los registros aportados; sin embargo, dichos registros aún no han sido formalmente aprobados en el aplicativo Isolución. Asimismo, se identificó por parte de los colaboradores del proceso la necesidad de actualizar el sistema de información SIDMA y de eliminar el uso de matrices en Excel, las cuales, aunque funcionan como herramientas de control, generan duplicidad de actividades para los	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					

controladas tienen que incluir, cuando se pueda aplicar:	profesionales y representan riesgos en la confiabilidad y trazabilidad de la información registrada. Se da cumplimiento al numeral.		
8.7 Control de las salidas No conformes 8.7.1 La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada	Al revisar la matriz de producto no conforme, se evidenció que se aportó la Matriz de Identificación de los productos o servicios del Proceso de Aseguramiento en Salud, dentro de la cual se incluyen: • Información de la cobertura del aseguramiento de la población de Bogotá en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). • Información de la administración y gestión de los recursos de la población afiliada al SGSSS – Régimen Subsidiado Bogotá D.C. • Información sobre la ejecución de los recursos asignados a la población a cargo de la Entidad Territorial. • Información de la gestión de tutelas relacionadas con el aseguramiento en salud y la prestación del servicio a la población de Bogotá D.C. Lo anterior demuestra que las salidas del proceso se encuentran identificadas. No obstante, <u>no se evidenció que dichas salidas estén siendo controladas para prevenir su uso no intencionado</u>, dado que en la matriz aportada en la carpeta compartida OneDrive con fecha 20 de agosto de 2025, no se observó el registro de control de los productos y servicios ofrecidos por el proceso. No conformidad: Revisada la matriz de producto o servicios no conforme aportada por el proceso Aseguramiento en Salud no se evidenció el control de los productos o servicios ofrecidos por el proceso Aseguramiento en Salud incumpliendo con el numeral <u>8.7 Control de las salidas No conformes 8.7.1 La organización debe asegurarse de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se identifican y controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada</u>		X
9. Evaluación del desempeño 9.1 Seguimiento medición análisis y evaluación	Se solicitó evidencia de la medición de los indicadores del proceso aportaron como soporte indicadores del proyecto de inversión 8124 "Implementación del Aseguramiento y prestación de servicios integral de Servicios de Salud en Bogotá D.C y los indicadores de medición del Plan	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

Operativo de Gestión y Desempeño en formato
desactualizado y sin mediciones **SDS-PYC-FT-022**

En la reunión de cierre y con la presentación del informe preliminar, se entregaron las mediciones correspondientes a los indicadores del proceso establecidos. No obstante, en la reunión de cierre se identificó que, si bien se aportaron los datos, estos no fueron entregados de manera oportuna. Por lo tanto, se determina registrar una APAR con el fin de garantizar que las mediciones se realicen o entreguen de manera oportuna.

9.1.2 Satisfacción
del cliente La

Se aportó como evidencia el Informe de Satisfacción del Cliente relacionado con el producto de peticiones, quejas,

 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:	

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

empresa tiene que realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen todas las necesidades y las expectativas. La empresa tiene que determinar los métodos para conseguir, realizar el seguimiento y revisar la información.	reclamos y derechos de petición (PQRD), gestionadas a través de la plataforma Bogotá Te Escucha, con corte a junio de 2025. En dicho periodo se recibieron un total de 10.344 PQRD, las cuales fueron tramitadas mediante los diferentes canales habilitados en el aplicativo. Es importante anotar que el atributo de oportunidad se viene midiendo desde hace ya varios periodos y es un requisito normativo se recomienda revisar como oportunidad de mejora identificar otros atributos que permitan mejorar tal como se indicó en el numeral 7.4.	X	
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. -Identificados los retrasos en la formalización de la documentación del proceso, la falta de claridad en la actualización y modificación de la matriz de actualización documental cada vez que hay un retraso o un cambio normativo y falta de migración de documentos al proceso de IVS, es necesario que se adelanten de manera inmediata las acciones de mejora para evitar riesgos al no tener claridad ni actualización de los documentos del SGC en el proceso de Aseguramiento en Salud en el de IVS. -Dadas las deficiencias en la entrega de la información de los indicadores de proceso y los retrasos en la entrega de la misma, es necesario que el proceso establezca acciones de mejora que permitan subsanar las deficiencias con respecto a esta situación evitando así riesgos en la ejecución de las actividades del proceso y cumplimiento de su labor			
CONCLUSIONES (Describir los aspectos positivos y el alcance relevante del proceso de auditoría de calidad). -Revisados los informes de PQRD entregados por la Dirección de Servicio a la Ciudadanía de los meses de mayo y junio de 2025, se puede evidenciar que existen otros atributos para medir la Calidad de la respuesta de las PQRSD, que deberían ser tenidos en cuenta como <u>oportunidad de mejora</u> para el proceso, ya que el indicador de oportunidad ha dado resultados de 100% durante varios periodos y no le agrega valor a la mejora del proceso. -Se solicitó al proceso mediante correo electrónico (27-08-2025) aportar las evidencias de los avances de la matriz de iniciativas y estrategias y los resultados sobre los avances en el Modelo de operación por procesos de los cuales no se dio respuesta, se invita al proceso a atender de manera oportuna los requerimientos de la Oficina de Control Interno, favor incluir este aspecto en la APAR. -Se observó compromiso competencia por parte de los profesionales que atendieron la auditoria tanto de Cuentas médicas como de PQRSD. -Se recomienda a la Dirección de Planeación Institucional y Calidad como administradores del SGC ejercer los mecanismos de control necesarios para la actualización documental Revisado gestor de calidad OCI:			

 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					

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

Favor no imprimir el instructivo