


 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 Lucía Vargas Cobos



Proceso: Gestión Contractual
Líder del Proceso: katty Jhoana Rodríguez Lozano
Auditor Líder: Gilberto Poveda Villalba
Equipo Auditor: N/A
Fecha de Ejecución Auditoría: 01 de octubre de 2024 - 30 de noviembre de 2025
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA
OBJETIVO: Determinar la conformidad de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 frente al proceso realizado y en consecuencia medir la eficacia del mismo. Se verificará y evaluarán los diferentes procedimientos.
ALCANCE: Desde el contexto estratégico, liderazgo, planeación, operación, medición y Riesgos, hasta: la evaluación del desempeño y su mejoramiento continuo
CRITERIOS: Norma internacional ISO: 9001:2015
LIMITACIONES: No se identificaron en el transcurso de la auditoria
METODOLOGÍA UTILIZADA: Muestreo representativo de los documentos del proceso y registros, verificación del aplicativo Isolucion
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: En vigencia 2024 se presenta una acción para abordar riesgo por la necesidad de actualizar procedimiento, en lo que respecta al alcance con ocasión a la Circular 006 de 2023 de CCE que establece “Cerrar los expedientes electrónicos de los contratos

NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
6.2.2 Al planificar la forma de lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe establecer: 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>En evaluación al SGC el proceso planifica en el logro de sus objetivos, se verifica la caracterización del proceso de Gestión Contractual Código: SDS-CON-CAR-001, se observa que en la estructuración se contemplan las funciones descritas en el Decreto Distrital 507 de 2013, modificado por el Decreto 201 del 31 de mayo de 2023, se cuenta con una última actualización se gestó el 13 de febrero de 2025, con el cierre del expediente contractual.</p> <p>Para la consecución de los objetivos, se cuenta con los recursos financieros para el desarrollo de las actividades del Proceso de Gestión Contractual que se generan de Proyectos de inversión.</p> <p>En la planeación se observa la estructuración del Plan Anual de Adquisiciones (PAA), en el que se detalla los recursos asignados, y su planificación se adelanta para la adquisición de los bienes, recurso humano y servicios en la vigencia 2025, a la fecha del ejercicio auditor, se encuentra a su última versión #46 a fecha 24 de noviembre de 2025. Enmarcado dentro de los objetivos de la Entidad con criterios de eficiencia y eficacia, para desarrollar las acciones delegadas a la Secretaría Distrital de Salud en los procesos de apoyo conforme a la normatividad que la regula; e igualmente el recurso humano adelanta las actividades planificadas, programadas, y monitoreadas por el proceso. A su vez el proceso cuenta con la Matriz de partes interesadas Código: SDS-DFO-FT-010, que permite contrastar que la información</p>	X	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-EIG-FT-010</p>	<p>Versión:</p>	



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

	<p>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 las necesidades de funcionamiento de la entidad planificados. Se encuentra conforme.</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>En la evaluación a las actividades orientadas a identificar, analizar e implementar los cambios realizados en los procesos o actividades, midiendo su impacto y los recursos necesarios para lograrlo, se verifican los procedimientos, para el caso etapa precontractual, etapa de ejecución o contractual y poscontractual actualizados: el 6 de mayo de 2024, se actualiza estudios de mercado, estudios de sector, lineamientos y formatos incluido el manual de contratación, en plataforma SOLUCION; pese a lo anterior no se evidencia que de acuerdo a la actualización al Modelo de Operación de los Procesos mediante Resolución 1570 del 27 de diciembre de 2025, se haya efectuado alguna modificación, para lo cual se efectuara la sugerencia</p> <p>Aunado a lo anterior algunos documentos cuentan con una antigüedad superior a tres años, frente a lo cual es importante identificar que los mismo no requieren actualización teniendo en cuenta que se encuentran en obsolescencia; la periodicidad de revisión; atendiendo lo establecido en el Lineamiento - SDS-DFO-LN-001 control documental del sistema de gestión de calidad de la SDS.</p>	X	
<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>Al evaluar como el proceso propende por la sostenibilidad del SGC, evidencia la actualización a 18 documentos dentro del alcance del presente ejercicio auditor esto es 2025, lo adelanta mediante la comunicación interna e identifica, que se trasmite e interactúa por medio del correo institucional, las actualizaciones al SGC de los procedimientos, manuales formatos e instructivos entre otros, capacitaciones vía plataforma TEAM de las novedades, e igualmente se cuenta con el sistema de información interno de comunicación, que contiene la información documentada del SGC en la plataforma ISOLUCION, como canal de publicidad, conocimiento y acceso continuo . Adicionalmente presta la asistencia técnica e implementa las acciones para el fortalecimiento de la cultura del MIPG y el SGC.</p> <p>Se encuentra conforme.</p>	X	
	<p>Al observar la información documentada que se encuentra disponible y accesible para su consulta, se logra observar que si bien el proceso adelanta actualizaciones que para el caso del 2025 se gestaron 18</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:	



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

<p>7.5.2. Creación y Actualización</p>	<p>documentos actualizados, también lo es que hay algunos documentos que no gozan de la misma atención en el aplicativo de gestión documental ISOLUCION se evidenció que el proceso tiene publicada la información referente al proceso, pero existiendo documentos con información que es determinante para la eficacia de la Gestión de Calidad del proceso, en los cuales se encontraron documentos con fechas desde 2020, ahora teniendo en cuenta la actualización a la plataforma estratégica, es de importante evaluar la pertinencia de dichos documentos que se encuentren a lineados con la actualización.</p> <p>El proceso cuenta con la información documentada requerida por el SGC y por la norma, se incluye información documentada de origen externo, o de documentos elaborados por entes externos a la entidad pero que inciden en la ejecución de los procesos y procedimientos, herramienta que se sugiere continuar optimizando; modulo ISOLUCIÓN <i>“Listado Maestro de Documentos Externos”</i>.</p> <p>El proceso así mismo, mediante planificación establece la verificación de la información documentada, y establece la necesidad de actualizar los documentos lo que lleva a actualizar en el año 2025 18 documentos, pese a ello es importante que se optimice la verificación periódica previo diagnóstico del inventario documental y la socialización de los documentos creados, actualizados.</p> <p>Se encuentra conforme.</p>	<p>X</p>	
<p>8.1 Planificación y control operacional</p> <p>La empresa tiene que realizar una planificación, implantación y control de todos los procesos necesarios para cumplir con los requisitos que establece la provisión de servicios y productos.</p> <p>Literales a), b), c) d), e)</p>	<p>En validación de los productos y servicios, determinados dentro de la caracterización del proceso, con el fin de definir si son conformes a los requisitos previstos, se verificaron los siguientes criterios:</p> <p>La caracterización (Versión 8 del 13 de febrero de 2025) del proceso identifica los proveedores de entradas, sus actividades, así como las salidas; para obtener una descripción del producto final, la cual está establecida dentro de la misma.</p> <p>Entre los productos se encuentra Contrato o Convenio legalizado, Expediente Contractual Creado, Informes de Ejecución y Seguimiento publicados en SECOP y TVEC, Modificación del contrato o convenio legalizadas, Actas de liquidación bilaterales, Resoluciones de liquidación unilaterales firmadas, Actas de cierre expedientes contractuales.</p> <p>En la determinación de los recursos se verifica la ejecución del Plan Anual de Adquisiciones (PAA) en su última versión #46, en el cual se evidencia la adquisición y ejecución, de acuerdo al recurso humano requerido para la conformidad de los productos y servicios, y cuyo control se ejerce mediante la supervisión, evidenciado dicho</p>	<p>X</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:	



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

	<p>seguimiento en informes de ejecución contractual mensual o trimestral según el caso y en fuentes externas de consulta como SECOPII; cuyo seguimiento y control se ejerce a su vez mediante publicación de <i>“informe de transparencia y acceso a la información pública”</i>.</p> <p>Se observan igualmente controles en el proceso y se determina mediante instrumentos como el POGD - Código: SDS-PES-FT-017 V1, en su último reporte tercer trimestre, los cuales contienen la planeación, programación, 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.</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 verificación, el proceso cuenta con instrumentos de seguimiento y control cuando dichos cambios se pretendan hacer de acuerdo al seguimiento programado, tales instrumentos como el POGD, en el cual se planifica realizar la actualización de la normatividad y sus acciones contribuyan a la Política de Mejora Normativa, igualmente se programa la actualización a la Gestión Documental del proceso y a su vez el seguimiento y actualización a la Matriz de Riesgos cuyo última actualización data del 29 de agosto de 2025 y de Partes interesadas.</p> <p>Es importante tener de presente que el dinamismo normativo es relevante para el presente requisito, lo cual es recomendable una mayor atención, al listado maestro del normograma tanto la inclusión como exclusión normativa y la actualización en cuanto a la identificación, clasificación y tipificación de nuevos riesgos, teniendo en cuenta la actualización de la Política de Administración de Riesgos mediante Resolución 200 del 4 de marzo de 2025.</p> <p>Encontrándose conforme.</p>	X	
<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</p>	<p>En validación efectuada, se observa como el proceso propende por la eficacia de los controles aplicados, para lo cual cuenta con instrumentos como: Reporte Plan Operativo de Gestión y Desempeño para el seguimiento, entre los controles el proceso analiza la percepción del Cliente, efectúa revisión y/o actualización de la matriz de partes interesadas, y genera "Informe consolidado de Percepción del Cliente", participa en las actividades correspondiente a las acciones de entrenamiento y socialización. Respecto a los productos externos, el proceso como administrador de la plataforma SECOP, cuenta con diferentes perfiles que clasifica e identifica según su rol, que permita adelantar la gestión con los controles pertinentes; mediante matrices de seguimiento a los supervisores, para garantizar la publicidad de la información generada en los procesos contractuales que dan cuenta de</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:	

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

<p>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 ejecución los convenios y contratos, que los bienes y servicios se encuentren entregados a satisfacción o que cumplan su función social, atendiendo así mismo con lo establecido en la Ley 712 de 2014 que Regula el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho.</p> <p>Se encuentra conforme.</p>		
<p>9.1.2 Satisfacción del cliente</p> <p>La empresa tiene que realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen todas las necesidades y las expectativas. La empresa tiene que determinar los métodos para conseguir, realizar el seguimiento y revisar la información.</p>	<p>Se observa que el proceso cuenta con la expedición de certificaciones mediante Formato - SDS-CON-FT-053, como mejora continua el proceso adelanta la Generación de Certificados de Contratistas en línea, accediendo al siguiente link: https://tramitesonlinea.saludcapital.gov.co/terceros/certificadosct/</p> <p>Certificación que es objeto de validación mediante código QR. De acuerdo a lo anterior, el proceso gestiona la encuesta de percepción del cliente, sondeando la satisfacción de la expedición y oportunidad de certificaciones.</p> <p>Así mismo se realiza la revisión y/o actualización de la matriz de partes interesadas - ejercicio de percepción del cliente del proceso, se cuenta con tablero de control - y se verifica el informe Consolidado de Percepción del Cliente del proceso.</p> <p>Igualmente se cuenta con canales de comunicación tanto internos como externos para atender PQRD.</p> <p>Se encuentra Conforme.</p>	X	
<p>10.2. No conformidad y acción correctiva 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>10.3 Mejora continua La empresa tiene que mejorar de forma continua la</p>	<p>En verificación a los Planes de Mejoramiento asociados a auditorias de calidad, se consulta la plataforma ISOLUCION, observando que no se encuentran abiertas acciones tendientes a mitigar hallazgos.</p> <p>Como instrumentos de mejora el proceso cuenta con el Formato SDS-DFO-FT-020 ANÁLISIS DE FACTORES DE CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO.V3 05/Nov./2025, que presenta un análisis a las situaciones internas y externas – Análisis y Matriz DOFA – despliegue y alineación de estrategias, los cuales sirven para la toma de decisiones.</p> <p>Se encuentra Conforme.</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:	

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

idoneidad, adecuación y eficacia del Sistema de Gestión de la Calidad según la norma ISO 9001:2015.			

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.

No se requieren

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

Se destaca la disponibilidad del equipo de trabajo, frente a los requerimientos elevados lo que permite evidenciar el compromiso frente a la cultura de la mejora continua.

Se sugiere al proceso que con la actualización al Modelo de Operación de los Procesos mediante Resolución 1570 del 27 de diciembre de 2024, se haya efectuado alguna modificación, se identifique los cambios normativos y estructura de los procesos y adelanten las actualizaciones correspondientes.

El proceso tiene documentada estructura organizacional y su contexto, plasma las necesidades y expectativas de las partes interesadas, determina las entradas requeridas y las salidas esperadas, determina los recursos financieros, físicos y tecnológicos que son necesarios para el mantenimiento del sistema de Gestión de Calidad.



El proceso cuenta con Matriz de Riesgos sin embargo es importante que el proceso en ejercicio de su mejora continua identifique si amerita teniendo en cuenta la actualización de la Política de Administración de Riesgos mediante Resolución 200 del 4 de marzo de 2025, efectuar ajustes.

Se recomienda al proceso que, con ocasión a la actualización de la política de Calidad mediante Resolución 533 del 16 de junio de 2025, teniendo en cuenta los objetivos, roles, responsabilidades y nivel de autoridad identifique si es el caso, adelantar ajustes a la información documentada dentro del SGC, a efecto de tomar acciones que se requieran.

Se insta al proceso propender por la verificación periódica previo diagnóstico de inventario documental y la socialización de los documentos creados, actualizados, de conformidad a lo establecido en el procedimiento establecido.

Es de sugerir al proceso que tenga presente los cambios normativos y propender por la sostenibilidad de la Política de Mejora Normativa, impactando igualmente el SGC.

Es de recomendar en la generación de nuevos documentos, entre ellos los procedimientos en los cuales se establezcan actividades tendientes a emitir respuestas a lo requerimientos de las áreas – se tengan en cuenta en matriz de riesgos controles que establezcan tiempos de respuesta proporcionales a dicha actividad – y se parametricen estos tiempos de respuesta.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	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

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:
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: OLGA LUCIA VARGAS COBOS	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:

• Favor no imprimir el instructivo