


 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

Proceso: Gestión Financiera
Líder del Proceso: Sandra Milena Monroy
Auditor Líder: Luz Myriam Arias Murcia
Equipo Auditor: N/A
Fecha de Ejecución Auditoría: Septiembre 2025
ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA
OBJETIVO: Verificar la eficacia en la dirección y coordinación del Sistema de Gestión de Calidad en la Secretaría Distrital de Salud por parte del proceso de Gestión Financiera, en el marco de la actualización del nuevo modelo de operación por procesos de acuerdo con la norma de calidad ISO:9001 del 2015.
ALCANCE: Desde: El establecimiento de las directrices, orientaciones y herramientas para la dirección y coordinación del Sistema de Gestión de la Calidad de la SDS, pasando por la actualización del nuevo modelo de operación por procesos. Hasta: El monitoreo y eficacia la actualización del Modelo de Operación por Procesos. Periodo a evaluar: 01 de julio de 2024 al 31 de agosto de 2025
CRITERIOS: ISO 9001 de 2015 Decreto 507 de 2013
LIMITACIONES: Ninguna
METODOLOGÍA UTILIZADA: Revisión documenta, Visitas de Campo.
RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: El proceso de gestión Financiera en las auditorias anteriores tuvo como numerales no conformes de la norma: 6. Planificación 8.5 Producción y Provisión del servicio. 9 Evaluación del desempeño Y dos acciones para abordar los riesgos los cuales fueron gestionados en el plan de mejoramiento de forma efectiva durante la vigencia 2025

NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
4 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.1 Comprensión de la Organización y su Contexto	4.1 El proceso de Gestión Financiera determinó las cuestiones internas y externas mediante la matriz DOFA la cual a la fecha de la auditoria se encuentra actualizada y contiene cinco (5) Oportunidades; cuatro (4) Amenazas; cinco (5) Fortalezas y seis (6) debilidades; igualmente cuenta el análisis de las estrategias defensivas y ofensivas, las cuales están alineadas con los objetivos estratégicos de la Entidad. Cumpliendo con el numeral de la norma ISO 9001:2015	X	
4 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN 4.2 Comprensión de las necesidades y	4.2 La matriz de partes interesadas determino 29 necesidades indicando los requisitos cumplir por parte del proceso con cada una de sus partes interesadas; las expectativas y los mecanismos y frecuencia del seguimiento junto con los mecanismos de	X	



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

expectativas de las partes interesadas	<p>acercamiento LA CUALES SE ENCUENTRAN DOCUMENTADAS EN LA “matriz de partes interesadas” , EN LA Ruta: Isolucion: listado maestro de documentos-proceso gestión financiera-caracterización-matriz de partes interesadas</p> <p>Cumpliendo con el numeral de la norma ISO 9001:2015</p>		
5. Liderazgo 5.2 Política 5.2.2 Comunicación de la Política de Calidad	<p>De acuerdo con la Resolución N° 533 de 2025 de la Secretaría Distrital de Salud, mediante la cual se estableció la política de Calidad, se solicitó al proceso de Gestión Financiera el ejercicio de adherencia por parte de los colaboradores de la Dirección Financiera. Este ejercicio se llevó a cabo mediante cuestionario aplicado vía teams, compuesto por 8 preguntas, en el participaron 89 personas. Como resultado, se obtuvo un promedio de calificación del 99.75%, evidenciándose un alto nivel de conocimiento y compromiso con la política de calidad institucional.</p> <p>Este numeral exige que la política de calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sea apropiada al propósito y contexto del proceso de Gestión Financiera. ➤ Que este comunicada, entendida y aplicada en el proceso de gestión Financiera. <p>Así, se evidencio el cumplimiento de este numeral de la norma ISO 9001:2015</p>	X	
6. PLANIFICACION 6.1 Acciones para abordar el riesgo	<p>Para revisar el cumplimiento de este numeral se solicitó al proceso el mapa de riesgos, encontrando la matriz denominada “<u>mapa de riesgos</u>”- <u>SDS-DFO-FT-011</u>- la cual se encuentra en el aplicativo Isolución. Esta Matriz contiene cinco (5) riesgos de gestión, Cada uno con sus respectivos controles (diez en total) los cuales incluyen descripción, responsables de la ejecución, tipo de control, implementación, probabilidad e impacto.</p> <p>Así mismo, cuenta con mapa de riesgos de corrupción - <u>SDS-DFO-FT-011</u>- que incluye 3 riesgos con sus respectivos controles asociados los cuales también contienen descripción, responsables de la ejecución, tipo de control, estado de implementación, probabilidad e impacto.</p> <p>Cumpliendo así con este numeral de la Norma ISO 9001:2015</p>	X	
6. PLANIFICACION 6.3 Planificación de los cambios	<p>Cuando el proceso determine la necesidad de cambios en el sistema de gestión de la calidad, estos cambios se deben llevar a cabo de manera planificada. Literal a) “la organización debe considerar: “El propósito de los cambios y sus consecuencias potenciales.”</p>		



 <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>La Dirección Financiera ha venido realizando cambio en los pagos a contratistas. Por tanto, se solicitó evidencia de cómo se planificó el cambio y sus consecuencias potenciales; para dicho cambio el proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisó y gestionó el Plan de Mejoramiento del Hallazgo 3.2.4.1 de la SDS – Vigencia 2024, referente a los soportes de contratistas en la plataforma SecopII. ✓ Realizó mesas de Trabajo lideradas por la Subsecretaria Corporativa, con la participación de las áreas involucradas. ✓ Revisión de tiempos en las actividades del procedimiento de pago. ✓ Revisión de las cláusulas contractuales ✓ Emisión del lineamiento en el proceso de pago asegurando que se cumplan con todos los requisitos y soportes necesarios para la certificación mensual de los contratistas. ✓ Dando directrices claras y concisas en el proceso de pago a contratistas. ✓ Capacitando e informado el lineamiento, su contenido y el proceso a realizar en toda la etapa del pago a contratistas. ✓ Dar cumplimiento a la normatividad vigente y las cláusulas contractuales ✓ Las frecuentes observaciones por parte de los supervisores frente a la certificación del pago sin haber culminado el mes, y bajo un supuesto que los contratistas iban a cargar el pago de seguridad social y los informes de supervisión antes del pago. ✓ La incorporación del Fondo Financiero Distrital de Salud en la Cuenta Única Distrital – CUD, situación de obligatorio cumplimiento que modifica los tiempos de pago. <p>Igualmente, el proceso determino las consecuencias potenciales del cambio así:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Seguridad en la certificación del supervisor ya incluye todos los ajustes y observaciones realizadas en el proceso de auditoría de calidad y veracidad de datos realizada por el área de Contabilidad con antelación a la certificación de los contratistas. ✓ Fecha efectiva del pago ✓ Uniformidad en los lineamientos institucionales ✓ Evitar reprocesos como alcances y/o correcciones 	X	
--	--	---	--

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

	posteriores Revisado el numeral se evidencia el cumplimiento del numeral de la norma ISO 9001:2015		
7. APOYO 7.5 Información Documentada 7.5.2 Creación y actualización	Al crear la información requerida para el sistema de gestión de la calidad se debe controlar y asegurar que: <ul style="list-style-type: none"> ➤ C) La revisión y aprobación. <p>El proceso de gestión financiera cuenta con 115 documentos para el control de la operación los cuales se encuentran distribuidos así:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 1 Caracterización ➤ 1 Lineamiento "Gestión Financiera" 21/07/2025 ➤ 6 Manuales ➤ 17 Modelos SDS ➤ 37 Formatos ➤ 38 Instructivos ➤ 4 Lineamiento ➤ 11 Procedimientos SIG <p>Evidenciándose así el cumplimiento de este numeral de la norma ISO 9001:2015</p>	X	
8.5 PROVISION Y PRODUCCION DEL SERVICIO 8.5.1 Control de producción y provisión del servicio	<p>Con el fin de verificar el cumplimiento de este numeral se solicitaron evidencias documentales del cumplimiento para la provisión del servicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ TESORERIA: "Informe de proyección ejecución de ingresos con corte II trimestre de 2025. ➤ CONTABILIDAD: informe de seguimiento al Plan de depuraciones del segundo trimestre de 2025" ➤ DIRECCION FINANCIERA: "Certificado de cumplimiento al seguimiento del cronograma de reportes internos y externos." ➤ TESORERIA. "Informes de seguimiento al PAC de los meses de abril, mayo y junio de 2025 y correos de alerta. <p>El proceso cumple con la implementación de actividades de seguimiento y medición con el fin de verificar que se cumplen los criterios para el control de la provisión del servicio.</p> <p>Cumple con este numeral de la norma ISO 9001:2015</p>	X	

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

9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO 9.1.2 Satisfacción de los clientes	Dentro del cronograma de ejecución de las actividades para la gestión de la Calidad el proceso de gestión Financiera informó que el ejercicio de satisfacción del cliente se programó para el IV trimestre de 2025 este ejercicio tendrá como <u>objetivo “ Evaluar el nivel de satisfacción de las subsecretarías de la Secretaría Distrital de Salud frente a las actividades de verificación, análisis, control y seguimiento de la ejecución presupuestal de los proyectos, con el fin de identificar oportunidades de mejora y asegurar que estos procesos respondan de manera eficaz a las necesidades específicas de cada área.</u>	X	
	Cumpliendo así con este numeral de la norma ISO 9001:2015.		
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO 9.1.3 Análisis y Evaluación	Con el fin de evaluar este numeral el proceso entrego evidencias de seis reuniones realizadas durante el año 2025 en el comité financiero en las cuales se analizan y evalúan información relevante de la gestión financiera. Las cuales tienen como propósito verificar si lo planificado se ha implementado de manera eficaz, así como evaluar la efectividad de las acciones para abordar el riesgo y oportunidades.	X	
	Cumpliendo con este numeral de la norma ISO 9001:2015		
10. MEJORA 10.3 Mejora continua	Revisado el aplicativo Isolucion y los informes de seguimiento y evaluación del proceso, se evidenció que este considera los resultados de su gestión para determinar, cuando sea necesario, oportunidades que deben abordarse como parte de la mejora continua.	X	
	Cumpliendo así con este numeral de 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.

Con el fin de contar con la información documentada es importante la actualización de los siguientes documentos:

- SDS-FIN-PR-008 “Trámite de Órdenes de Pago”
- SDS-FIN-INS-029 “Gestión para cobro de actas de liquidación de contratos y/o convenios con saldos a favor del FFDS”
- SDS-FIN-PR-001 “Gestión de recursos Financieros y Presupuestales”
- SDS-FIN-MN-006 “Manual de políticas contables de la SDS”
- SDS-FIN-PR-014 “Conciliación y depuración contable”
- SDS-FIN-PR-002 “Cierre Financiero”
- SDS-FIN-PR-004 “Manual de políticas contables del FFDS”

 <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:	
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>Cumplimiento general de la norma ISO 9001:2015</p> <p>El proceso de Gestión Financiera evidenció cumplimiento en los numerales evaluados de la norma ISO 9001:2015, incluyendo aspectos clave como el contexto de la organización (4.1 y 4.2), liderazgo (5.2), planificación (6.1 y 6.3), apoyo documental (7.5), provisión del servicio (8.5), evaluación del desempeño (9.1.2 y 9.1.3) y mejora continua (10.3).</p> <p>Fortalezas del proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se cuenta con matrices actualizadas de riesgos de gestión y corrupción, con controles claramente definidos. ➤ Se ha implementado un ejercicio de medición de satisfacción del cliente, programado para el IV trimestre de 2025, con objetivos alineados a la mejora de la ejecución presupuestal. ➤ Se realizaron seis reuniones del Comité Financiero en 2025, evidenciando análisis y evaluación continua de la gestión. ➤ Se han gestionado cambios relevantes en el proceso de pago a contratistas de forma planificada, considerando impactos y consecuencias. ➤ La documentación del proceso está organizada y actualizada, con 115 documentos que respaldan la operación. <p>Mejora continua:</p> <p>El proceso demuestra una cultura de mejora continua al considerar los resultados de su gestión para identificar oportunidades de mejora, alineadas con los objetivos estratégicos de la Secretaría Distrital de Salud.</p> <p>Gestión de hallazgos anteriores</p> <p>Los hallazgos no conformes identificados en auditorías previas (numerales 6, 8.5 y 9) fueron abordados mediante acciones correctivas efectivas, evidenciando compromiso con el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad.</p> <p>Sin limitaciones para la auditoría</p> <p>La auditoría se desarrolló sin restricciones, permitiendo una revisión completa y objetiva del proceso.</p> <p>Revisado gestor de calidad OCI:</p>	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER: Luz Myriam Arias Murcia	FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:
NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: Olga Lucia Vargas Cobos	FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO: