


 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> 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><b>Proceso: Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social</b></p>
<p>Líder del Proceso: Alejandra Taborda Restrepo Juan Guillermo Correa García Alejandro Cepeda Pérez Eugenia del Socorro Arboleda Balbín Luz Ángela Manquillo Erazo</p>
<p>Auditor Líder: Lady Dahiana Tibaduiza Chaparro</p>
<p>Equipo Auditor: Martha Yessenia García Mejía</p>
<p>Fecha de Ejecución Auditoría: Septiembre 2025</p>
<p><b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA</b></p>
<p>OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad atendiendo a lo establecido en la norma ISO 9001:2015, para el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social en la Secretaría Distrital de Salud.</p>
<p>ALCANCE: Desde: La verificación y cumplimiento de la norma ISO 9001:2015 revisando Contexto de la organización, liderazgo y operación del Proceso. Hasta: Evaluación de desempeño y mejora continua</p>
<p>CRITERIOS: Para el desarrollo de la Auditoría se tendrá en cuenta la norma ISO 9001:2015 así como el conjunto de procedimientos, políticas, riesgos y controles establecidos para el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social.</p>
<p>LIMITACIONES: N/A</p>
<p>METODOLOGÍA UTILIZADA: Para el desarrollo de la auditoria se realizará una verificación aleatoria y muestras representativas de información propia del proceso, visitas de campo, entrevistas, solicitud de información y demás documentos que se consideren pertinentes para el desarrollo de la presente auditoria.</p>
<p>RESULTADOS DE LAS AUDITORÍAS PREVIAS: De acuerdo con la actualización del Modelo de Operación por Procesos - MOP, se define y aprueba ajustar el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social, por consiguiente, no se cuenta con resultados de acciones para abordar riesgo y no-conformidades identificadas frente al proceso.</p>

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 de su contexto	El proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social determinó las cuestiones externas e internas que son pertinentes para lograr los resultados previstos para el sistema de gestión de calidad, en este sentido se verificó la matriz DOFA del proceso, el cual permite identificar los factores internos y externos que afectan la capacidad del proceso para lograr los resultados esperados del SGC. El equipo auditor evidenció 7 oportunidades, 6 amenazas, 8 fortalezas y 8 debilidades, las cuales cuentan con 6 estrategias ofensivas, 2 estrategias defensivas, 6 estrategias de reorientación y 2 estrategias de supervivencia. Cumpliendo este numeral de la norma ISO 9001:2015.	X	
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas	Durante la revisión efectuada en mesa de trabajo del 19/09/2025 a la matriz de partes interesadas del proceso Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social, se evidenció que en la salida “ <i>Estrategia de Racionalización de Trámites formulada e inventario de trámites, otros procedimientos administrativos, consultas de acceso a la información publicados y servicios actualizados</i> ” no se consideró como parte interesada la Secretaria Distrital de Salud SDS- Proceso Gestión de Trámites a la ciudadanía, a pesar de que esta tiene una influencia directa en el		X

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <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					

	<p>cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de calidad.</p> <p>Esta omisión indica que no se han identificado ni comprendido adecuadamente las necesidades y expectativas de dicha parte interesada, lo cual contraviene lo establecido en el numeral 4.2 de la norma ISO 9001:2015.</p>		
4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos	<p>Con el fin de establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el SGC, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones de acuerdo a los requisitos de la norma, se verificó en el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social la secuencia e interacción con los procesos de la salida <i>“Estrategia de racionalización de trámites formulada e inventario de trámites, otros procedimientos administrativos, consultas de acceso a la información publicados y servicios actualizados”</i> en donde no se evidencia este producto como un entrada para el proceso de Gestión de Trámites a la Ciudadanía lo anterior, puede afectar la coherencia del sistema, la trazabilidad de la información y la eficacia en la gestión de trámites dirigidos a la ciudadanía.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, se refleja un incumplimiento al numeral 4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos literal a) determinar las entradas requeridas y las salidas esperadas de este proceso literal b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos.</p>		X
7. Apoyo  7.5. Información documentada	<p>En la verificación realizada durante las mesas de trabajo llevadas a cabo los días 22 y 26 de septiembre de 2025, con el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social, se revisaron los procedimientos <i>“Gestión de orientación e información a la ciudadanía en salud”</i> y <i>“Publicación, actualización y gestión de la racionalización de trámites y servicios SDS”</i>. Sin embargo, este último no ha sido actualizado a la fecha de la auditoría conforme a la normatividad vigente y a la operación actual del proceso, lo que representa un incumplimiento del numeral 7.5.2 sobre creación y actualización de la información documentada.</p>		X
8 Operación  8.5 Producción y provisión del Servicio  8.5.1 Control de la Producción y Provisión del Servicio	<p>En verificación efectuada en la mesa de trabajo del 26 de septiembre de 2025 con el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social, se observó que en el procedimiento <i>“Publicación actualización, y gestión de la racionalización de trámites y servicios SDS”</i>, se evidencio que las actividades que hacen parte de este procedimiento no son coherentes con el desarrollo operativo realizado por el responsable de este procedimiento, así como los tiempos de su ejecución y la documentación pertinente y de acuerdo a la normatividad vigente, lo que genera un incumplimiento al numeral 8.5.1 literal a y c.</p>		X
9 Evaluación del Desempeño  9.1.3 Análisis y evaluación	<p>El equipo auditor realizó la verificación de análisis y evaluación del desempeño del proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social, el cual cuenta con 15 indicadores de gestión. Durante el seguimiento realizado en el I semestre, se identificó que el indicador <i>“Porcentaje de ejecución de acciones de co-creación en participación social programadas en el plan de acción anual”</i>, se encuentra por debajo del nivel de cumplimiento establecido.</p> <p>Sin embargo, el proceso definió 3 oportunidades de mejora, las cuales se encuentran registradas en el aplicativo ISOLUCION, lo que permite mantener la eficacia del sistema de gestión de calidad, asegurando que se tomen medidas</p>	X	

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	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>para corregir desviaciones y fortalecer el desempeño general.</p> <p>Por lo anterior, se evidencia la conformidad con los requisitos establecidos en el numeral 9.1.3, garantizando que los datos obtenidos se utilicen para tomar decisiones informadas y promover la mejora continua.</p>		
<b>10 Mejora</b> <b>10.2 No</b> <b>conformidad y</b> <b>acción</b> <b>correctiva</b>	<p>Verificado el aplicativo ISOLUCION se evidencia que el proceso Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social ha implementado las acciones necesarias para eliminar la causa raíz de las no conformidades y formular las acciones pertinentes de acciones para abordar riesgos identificadas en las auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno.</p> <p>Actualmente el proceso cuenta con cinco (5) acciones para abordar riesgos y (1) no conformidad, las cuales se encuentran gestionadas dentro de los tiempos establecidos en el Plan de Mejoramiento.</p> <p>Lo anterior demuestra la conformidad con los requisitos del numeral 10.2 de la norma ISO 9001:2015, garantizando que las no conformidades se traten adecuadamente, se identifiquen sus causas, se implementen acciones correctivas eficaces y se tomen medidas preventivas frente a las acciones para abordar riesgo.</p>	<b>X</b>	
<b>10.3 Mejora</b> <b>continua</b>	<p>Teniendo en cuenta que la Secretaría Distrital de Salud adelantó mediante Resolución No. 1570 del 27 de diciembre de 2024, la actualización del Modelo de Operación por Procesos (MOP), dentro del cual se creó el proceso denominado “<i>Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social</i>”, el equipo auditor considera que, aunque aún no se han cumplido todos los numerales de la norma ISO 9001:2015 se está desarrollando un trabajo adecuado que permite avanzar en la actualización del modelo.</p> <p>Lo anterior contribuye a la mejora continua del proceso y el cumplimiento de sus objetivos, metas, planes y proyectos de la entidad, generando un mayor valor institucional y fortalecer el cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad. Por lo que se recomienda, fortalecer la articulación de las dos dependencias y asegurar que los resultados planificados se logren de manera eficaz.</p>	<b>X</b>	

#### 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.

- Es necesario que en el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social se fortalezca la articulación con las dependencias que hacen parte del proceso y permita evidenciar mecanismos de coordinación, flujos de información y responsabilidades compartidas, con el fin de asegurar la interacción efectiva del proceso, conforme al Modelo de Operación por Procesos (MOP).

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

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



2. En verificación realizada en mesa de trabajo con el proceso de Relacionamiento con la Ciudadanía y Participación Social el 26/09/2025, se observa que el proceso cuenta 13 riesgos, de los cuales es importante que se realice el análisis de los controles existentes , teniendo en cuenta los cambios que se presentan en la operación del proceso y su normatividad referente al riesgo No 10 “Posibilidad de afectación reputacional por información desactualizada en los sistemas de información de trámites nacionales y distritales así como en la sede electrónica de la Secretaria Distrital de Salud”

#### CONCLUSIONES

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

1. El proceso ha demostrado avances significativos en la implementación del Modelo de Operación por Procesos (MOP), evidenciando compromiso institucional con la mejora continua.
2. Se identificó una adecuada comprensión del desempeño, gestión de no conformidades y acciones para abordar riesgos, así como esfuerzos sostenidos hacia la mejora continua
3. Es necesario que el proceso mejore en la identificación de partes interesadas, interacción entre procesos (gestión de trámites a la ciudadanía), para asegurar la trazabilidad, coherencia y eficacia del sistema de gestión de calidad, así mismo, la actualización de la información documentada y coherencia operativa de los procedimientos.
4. Es importante que el proceso considere la periodicidad del seguimiento a los indicadores de gestión, con el fin de asegurar el cumplimiento de estos.

Revisado gestor de calidad OCI: \_\_\_\_\_  
Mónica Marcela Ulloa Maz

<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:</b>  <b>Lady Dahiana Tibaduiza Chaparro</b>	<b>FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:</b>  Firmado digitalmente por Lady Dahiana Tibaduiza Chaparro
<b>NOMBRES Y APELLIDOS EQUIPO AUDITOR:</b>  <b>Martha Yessenia García Mejía</b>	<b>FIRMA DEL EQUIPO AUDITOR:</b>  Firmado digitalmente por Yessenia Garcia Mejia
<b>NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>  <b>Olga Lucía Vargas Cobos</b>	<b>FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>