



INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN

AUDITORÍA INTERNA AI-SCI-06-2024

GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

2024-12-16

OFICINA DE CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	3
3. HALLAZGOS (Resumen de los aspectos relevantes de los hallazgos encontrados: descripción, criterio y evidencia).....	3
4. RECOMENDACIONES	3
5. CONCLUSIONES.....	7



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN DE LA AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO
AI-SCI-06-2024 AL PROCESO GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

Código del formato: DG-C-P-015-F-005

Versión: 14

Página 3 de 7

INTRODUCCIÓN

A continuación y dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento de Auditorías Internas al Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Código: DG-C-P-015 Versión 13, anexo Pautas para la Ejecución de las Auditorías, Código: DG-C-P-015-AX-002. Versión 14 numeral 4.3. “Comunicar el informe de auditoría”, se extrae y presenta el consolidado resumen de aspectos propios del ejercicio realizado, así como las conclusiones generales provenientes del informe final auditoría AI-SCI-06-2024 revisado y aprobado por la Jefatura de Control Interno con el fin de ser publicado en el portal institucional.

1. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias que rigen el sistema de cadena de custodia, durante las diferentes etapas asociadas al hallazgo, recolección, embalaje, transporte, análisis y almacenamiento de los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física (EMP y EF), con el fin de garantizar su autenticidad y capacidad demostrativa, acorde con normatividad y/o autorización de autoridad competente para su disposición final en las diferentes dependencias; para la implementación de un adecuado Sistema de Control Interno en el INMLCF.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas.
2. Evaluar la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso.

2. ALCANCE

Desde la última auditoría a la fecha de la presente auditoría en las actividades y criterios relacionados con el sistema de cadena de custodia.

3. HALLAZGOS

HALLAZGO N°1- REGISTROS DE CADENA DE CUSTODIA.

1.1. Descripción

No se mantiene los registros relacionados con la cadena de custodia que cumplan con los requisitos establecidos institucionalmente y en el Manual de Cadena de Custodia.

1.2. Criterio/Requisito

MANUAL DEL SISTEMA DE CADENA DE CUSTODIA año 2018 numeral 10.1.1 Instrucciones para el diligenciamiento del Registro Cadena de Custodia; MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.

1.3. Evidencia:

1. En el baño de “Área Patología” de la ciudad de Cali se presenta el “Descubrimiento-Revelación” de ocultación de evidencias durante la presente auditoría.
2. Carpetas sin cadena de custodia de cadáver; y Formato de entrega o disposición final sin firma de responsable institucional) (CAL).
3. En nevera transitoria de muestras en morgue sin cadena de custodia (CAL).



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN DE LA AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AI-SCI-06-2024 AL PROCESO GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

Código del formato: DG-C-P-015-F-005

Versión: 14

Página 4 de 7

- Reportes descargados del SIRDEC: "Ítems en custodia del personal, con volúmenes no acordes con las evidencias físicas revisadas, ni con los registros de Cadena de Custodia, donde no todos los elementos tienen como último registro la suscripción la persona quien actualmente cuenta con la custodia. (CAL).
- En almacén transitorio de Cali, se evidencia una caja con 35 evidencias sin recepcionarse (CAL).
- Proyectiles no cuantificados sin inventario posterior al análisis, que retornan al almacén transitorio de evidencias. (CAL).

HALLAZGO 2: INCUMPLIMIENTO Y DISPOSICIÓN EMP

2.1. Descripción

No se mantiene el cumplimiento para la entrega oportuna y para la "disposición final de elementos materiales probatorios de orden biológico y no biológico".

2.2. Criterios/Requisitos

MANUAL DEL SISTEMA DE CADENA DE CUSTODIA año 2018 numeral 8.2 Entrega y envío de los EMP y EF.C1 viñeta 1, 8.3 viñeta 6. MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.

2.3. Evidencia

- En el baño de "Área Patología" de la ciudad de Cali se presenta el "Descubrimiento-Revelación" de ocultación de evidencias durante la presente auditoria.
- Revisados los listados derivados del SIRDEC una serie de EMP bajo custodia del funcionario, quien actualmente funge como asistente de Morgue, sin formales entregas al actual asistente del Almacén transitorio. (CAL)
- Una serie de EMP físicas bajo custodia del funcionario, quien actualmente funge como asistente del Almacén transitorio, sin recepcionarse en la cadena de custodia, ni por el sistema de información SIRDEC (CAL).
- Proyectiles no cuantificados sin inventario posterior al análisis, que retornan al almacén transitorio de evidencias. (CAL).

HALLAZGO 3: PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD DEMOSTRATIVA

3.1. Descripción

No se asegura que se mantenga la "Capacidad demostrativa de los EMP" ni las condiciones de "Almacenamiento" de las muestras recibidas, como requisitos de validez del sistema de cadena de custodia.

3.2. Criterios/requisitos

MANUAL DEL SISTEMA DE CADENA DE CUSTODIA año 2018 numeral 5.3 Requisitos de validez del sistema de cadena de custodia, 5.3.2 Capacidad demostrativa.

MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.

3.3. Evidencia:

- En el baño de "Área Patología" de la ciudad de Cali se presenta el "Descubrimiento-Revelación" de ocultación de evidencias durante la presente auditoria
- (2) (Dos) muestras de sangre sin cadena de custodia y sin cadena de frio en el cuarto de Insumos (CAL).
- En cuarto de Insumos se visualiza embalada una: Cuerda (1), y embalado un cuchillo (1) como evidencia, sin referirse en c/u de los respectivos protocolos, sin cadena de custodia (CAL).
- En el cuarto de Insumos: Guantes para estudio de residuos de disparo sin cadena de custodia. (CAL).
- Caja con restos óseos en Coordinación de Patología sin encontrarse carpeta.
- Evidencia única (Buzo) en cabina de secado en morgue sin la debida separación, identificación, ni embalaje (CAL).



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN DE LA AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AI-SCI-06-2024 AL PROCESO GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

Código del formato: DG-C-P-015-F-005

Versión: 14

Página 5 de 7

HALLAZGO 4 INFRAESTRUCTURA

4.1. Descripción

No se está dando cumplimiento con las medidas de seguridad y almacenamiento necesarias, en las áreas donde se manejan EMP.

4.2. Criterio/requisito

Manual de cadena de custodia Numeral 7.3 Segundo párrafo, DG-M-I-115 Control de acceso a las áreas del INMLCF.
MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.

4.3. Evidencia

1. En el baño de "Área Patología" de la ciudad de Cali se presenta el "Descubrimiento-Revelación" de ocultación de evidencias durante la presente auditoria.
2. No se cuenta con la seguridad y condiciones de almacenamiento dentro de la morgue, para muestras evidenciadas así (CAL):
3. (Dos) Cajas de icopor con múltiples EMP, caja #1 con cadenas de custodia sin suscribir. Caja #2 con múltiples EMP sin cadenas de custodia (Cava#1 morgue)
4. En cuarto de Insumos se visualiza una caja de icopor con Restos óseos múltiples sin cadena de custodia, 2 (dos) muestras de sangre sin cadena de custodia y sin cadena de frio (protocolo 2416-2014 (CAL).
5. Nevera compartida actualmente en área de toxicología para las reservas de patología de la ciudad de Cali. (CAL)
6. El baño de patología, el cuarto de insumos donde se presenciaron evidencias; presentan condiciones de disposición y ambientales que aumentan el riesgo de pérdida o daño de los EMP. (CAL)

HALLAZGO 5: INFORMES PERICIALES

5.1. Descripción

No se identifica en los informes periciales que se realicen sobre muestras que hayan sido debidamente preservadas y conservadas acorde a los Procedimientos institucionales.

5.2. Criterios

MANUAL DEL SISTEMA DE CADENA DE CUSTODIA año 2018 numeral 6. ASPECTOS TRANSVERSALES AL SISTEMA DE CADENA DE CUSTODIA párrafo 6.

MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.

5.3. Evidencia

1. En el cuarto de Insumos se visualiza embalada una: cuerda (1), y un cuchillo (1) como EMP, en entrevista y revisados posibles protocolos, no se refiere ni se relacionan los EMP y carecen de cadena de custodia (CAL).
2. Mediante entrevistas y durante la revisión de casos de informes periciales, se identifica en documentos la cuantificación de fechas entre recolección, embalaje, ruta y análisis; y no se realizan observaciones en el informe acerca del estado de las muestras analizadas, ni tiempo de permanencia de muestras procedentes del área de patología. (CAL).
3. Mediante entrevistas y ejercicio de auditoria realizado, se evidencia retrasos en las entregas y recepción de muestras, situación que en los informes revisados (realización de ampliaciones), no se describe como observaciones, ni se registra dichas condiciones para el estado de las muestras analizadas. (CAL).

HALLAZGO 6 CONTROLES DOCUMENTALES

6.1. Descripción

No se realiza el diligenciamiento de los registros, donde se encuentra referido el control propio de las actividades institucionales.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN DE LA AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO
AI-SCI-06-2024 AL PROCESO GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

Código del formato: DG-C-P-015-F-005

Versión: 14

Página 6 de 7

6.2. Criterios

MIPG Séptima Dimensión. Componente: Actividades de Control; Lineamiento: Diseño y desarrollo de actividades de control.
Formatos de los siguientes procedimientos institucionales: Documento donde se encuentra referido el control):

- ❖ DG-M-P-083 TRAMITE Y CUSTODIA DE CADAVERES RECIBIDOS EN EL INMLCF, REVISIÓN DEL INFORME PERICIAL DE NECROPSIA DG-M-P-084.
- ❖ REVISIÓN DE INFORMES PERICIALES DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y ORGANISMOS DE INSPECCIÓN DG-M-P-099.
- ❖ IMPLANTACIÓN DE MICROCHIPS PARA ROTULAR CADÁVERES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DG-M-I-118.
- ❖ CONTROL DE ACCESO A LAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES DG-M-I-115.

6.3. Evidencia

Los procedimientos institucionales cuentan con controles existentes y claridad en los objetivos esperados del control, evidenciando:

1. Errores en las Actas de disposición final de EMP presentadas para la ciudad de Cali de los años 2023-2024 ausencia de firmas, no registro de peso en KG para descarte (CAL).
2. Ausencia de Registros en formato para la "Entrega de cuerpos" (CAL)
3. No se presentó el formato, ni la supervisión de Ingreso áreas de personal externo en morgue. (CAL)
4. Cadáveres sin controles de inventario en cava 1 y 2 (no ajustado, ni revisado diariamente), NO coherente con información SIRDEC. (CAL)
5. Soportes de Actas de Entrega incompletos y sin formalmente suscripciones (CAL).
6. Revisados los soportes de registros de capacitaciones, se recolectan firmas, sin describirse la actividad, ni diligenciarse integralmente para las elaboradas del año 2024 (CAL).

HALLAZGO 7: ACCIONES

7.1. Descripción

No se asegura el trámite de las acciones correctivas, preventivas y de mejora como lo tiene establecido el instituto.

7.2. Criterios

MIPG Séptima Dimensión. Componente Actividades Monitoreo; Lineamiento: Evaluaciones continuas y/o separadas.

Procedimiento institucional DG-C-P-014 GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA
Versión vigente: EVALUAR LA EFICACIA DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS O PREVENTIVAS.

7.3 Evidencia

Revisados los registros del aplicativo Isolucion, se realiza ejercicio interno de auditoria evidenciando:

1. Acciones cerradas para la Ciudad de Cali de características insuficientes; cuyos seguimientos y eficacia a las acciones instauradas, ha sido insatisfactorias y a la fecha no se ha eliminado la causa raíz.
2. Acciones Abiertas para la Ciudad de Cali, evidenciando que permanece abierta y transcurridos cerca de 2 años a la fecha no se ha eliminado la causa raíz.

4. RECOMENDACIONES



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN DE LA AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA
DE CONTROL INTERNO
AI-SCI-06-2024 AL PROCESO GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL

Código del formato: DG-C-P-015-F-005

Versión: 14

Página 7 de 7

Se registra las siguientes Oportunidades de mejora y la posibilidad de:

ITEM	SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN DESEABLE
1	Se cuenta con una serie de casos pendientes de ampliación, que podrían afectar la eficacia del Proceso, actualmente los tiempos para entrega y estudios son variados, en las diferentes sedes auditadas.	Integrar los actuales controles administrativos, desde el momento que se reciben los EMP y EF, donde a través del trabajo en equipo, se establezcan metas comunes, se lleve registro y control de las operaciones (control de la realización de ampliaciones, evacuación, oportunidad, etc.), con seguimientos periódicos para optimizar procesos y disminuir los riesgos.
2	En las dos sedes muestras de la auditoria, se cuenta con una cantidad histórica de documentos plásticos tipo cédula, pendientes de descarte.	Considerar nuevas estrategias para para la custodia y el debido descarte de los documentos plásticos de cédulas que se encuentran a nivel institucional.

5.CONCLUSIONES

- La auditoría se desarrolló en los tiempos programados, donde se verificó que el Sistema de Cadena de custodia se encuentra con incumplimientos para la documentación, transporte, análisis, almacenamiento y disposición final que afecta la autenticidad y la capacidad demostrativa de los EMP dentro de la muestra de la presente auditoria.
- Se evaluaron los planes de mejoramiento de procesos misionales encontrándose abordado el tema de cadena de custodia, cuyo cumplimiento de las acciones ha sido insuficiente, haciéndose necesario profundizar los trabajos con los responsables en el manejo de la cadena de custodia.
- Evaluado el manejo de controles de riesgos asociados al proceso, se determina que estos no han sido efectivos, para garantizar que la cadena de custodia funcione de manera eficiente y evitar la posible materialización.
- Como dificultad durante la visita in situ de la ciudad de Cali, se presentó el “Descubrimiento-Revelación” de ocultación de evidencias para la muestra durante la auditoria, al final del ejercicio se ofreció el espacio para que los auditados conocieran los hallazgos encontrados y teniendo en cuenta las observaciones, se realizaron algunos ajustes al informe, evidenciando receptividad para las desviaciones y observaciones detectadas en la auditoria.

Cordialmente,

ANDRÉS R. PABÓN
Auditor Líder

Elaboró: Andrés Pabón
Revisó y Aprobó: Néstor Fan León Niño – Jefe de la Oficina de Control Interno.
Fecha de elaboración: 2024-12-16