



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 1 de 5

ID DE LA AUDITORIA: AI-17-2021	PROCESO A AUDITAR: GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL - BALÍSTICA	UNIDAD ORGANIZACIONAL: Regional Norte - Laboratorio de Balística (Barranquilla). Regional Oriente - Laboratorio de Balística (Villavicencio).	FECHA DE AUDITORIA: FECHA DE AUDITORIA: PLANEACION 2021-04-05 a 2021-04-09 EJECUCION 2021-04-15 y 2021-04-16 2021-04-19 y 2021-04-20 INFORME 2021-04-23 A 2021-05-06
---	---	--	---

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:

1. Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana: NTC-ISO/IEC 17025:2017, para mantener y garantizar el Sistema Integrado de gestión en el laboratorio y el desarrollo de los procesos acorde con la normatividad vigente.
2. Verificar la capacidad para determinar riesgos, oportunidades y la implementación de acciones y controles para abordarlos.
3. Verificar cumplimiento de los objetivos relacionados con su proceso.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

Desde la fecha de la última auditoría interna realizada hasta la fecha de la presente auditoría.
Para los documentos incluidos como "Criterios de Auditoría".
Para las ubicaciones definidas como "Unidad(es) Organizacional(es)".

CRITERIOS DE AUDITORIA:

1. NTC-ISO/IEC 17025:2017
 Numeral 4 REQUISITOS GENERALES
 Numeral 5 REQUISITOS ESTRUCTURA
 Numeral 6 REQUISITOS RECURSOS
 Numeral 7 REQUISITOS PROCESO
 Numeral 8 REQUISITOS SISTEMA DE GESTION
2. Criterios Específicos de Acreditación de ONAC
 R-AC-3.0-01 Versión 08 Reglas del servicio de acreditación (antes RAC-01)
 RAC-3.0-03 (Antes RAC-1.4-03) versión 5 Reglamento de uso de los símbolos de acreditado y/o asociado
 CEA-4.1-02, Versión 05 (Antes CEA -4.1-02) Criterios Específicos de Acreditación - Trazabilidad Metrológica.
 CEA-3.0-04 (Antes CEA-04) Versión 03 Política para la Participación en Ensayos de Aptitud/Comparaciones Inter laboratorios.
3. Normatividad vigente aplicable al área y documentos del Sistema Integrado de Gestión relacionados con el proceso a auditar.
4. **Documentos técnicos comunes**
 DG-M-PET-016 Estudio comparativo de proyectiles y vainillas de armas de fuego.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 2 de 5

AUDITOR LÍDER:	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S)	EXPERTO(S) TÉCNICO(S)	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN
ROCÍO DEL PILAR LIZARAZO QUINTERO	No aplica	JOSEFITO OLARTE (Regional Norte - Laboratorio de Balística (Barranquilla) JEFFERSON RODRIGO (Regional Oriente - Laboratorio de Balística (Villavicencio))	ADRIANA CÁRDENAS

A continuación, se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoria al Proceso AI-17-2021, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

Transversales:

1. El compromiso, conocimiento y desempeño del personal en los diversos roles que desarrollan y su disposición para recibir retroalimentación.
2. El trabajo coordinado y armónico del personal involucrado con los resultados del laboratorio y la gestión del sistema.
3. La alta competencia técnica del personal para la realización de los ensayos.
4. La disponibilidad y actitud del personal para atender la auditoria.

Barranquilla:

1. La dedicación y esmero en la resolución de problemática de la disposición final de EMPs de años anteriores.
2. La asertividad y trabajo en equipo para abordar los hallazgos en mejorar la competencia técnica del personal

Villavicencio:

1. Buena adherencia al Sistema Integrado de Gestión.
2. Oportunidad en la entrega de la información requerida durante la auditoría.
3. La participación activa del personal técnico en la actualización de los procedimientos y la verificación de este, que impacta en el proceso de acreditación y desarrollo de los laboratorios.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1

Descripción:	El Laboratorio no identifica para todas sus actividades, los riesgos que surgen a su imparcialidad.
Requisito aplicable:	- NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 4.1.4 - Oficio No. 0238-GNCF-SSF-2020 de 2021-03-01. Instructivo "Control de riesgos a la imparcialidad, confidencialidad y a la validez de los resultados", código DG-M-I-071 versión 3.
Evidencia objetiva:	Barranquilla En el registro de "Controles a la imparcialidad por unidad organizacional para asegurar la validez de los resultados analíticos", código DG-M-I-071-F-003 declarados por el laboratorio no sigue los lineamientos dados por el nivel central mediante oficio No. 0238-GNCF-SSF-2020 de 2021-03-01, no se contemplan: los riesgos en el manejo de los EMPs, las audiencias de juicio oral, las condiciones ambientales, ni el incumplimiento a los programas de calibración. No se realiza por unidad organizacional, sino por todas las disciplinas de laboratorios y organismos de inspección. No se evidencia la socialización de la última modificación realizada el 2021-01-15.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 3 de 5

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:	El laboratorio no asegura la supervisión de todos los ensayos que realiza
Requisito aplicable:	Procedimiento "Supervisión del personal de laboratorios/ Organismos de Inspección forenses del INMLCF", código DG-M-P-109, versión 6. NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 6.2.5 d)
Evidencia objetiva:	Villavicencio En el "Programa anual de supervisión Personal Laboratorios – Organismos de Inspección" para los años 2020 y 2021 no se incluye la supervisión del procedimiento técnico DG-M-PET-116, el cual se encuentra incluido dentro los procedimientos autorizados para el personal técnico del laboratorio.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	El laboratorio no asegura que se mantenga la confianza en el estado de calibración de todos los equipos utilizados para las mediciones.
Requisito aplicable:	- NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 6.4.7 Procedimiento "Administración de equipos de los laboratorios – organismos de inspección del INMLCF", código DG-A-P-021, versión 13.
Evidencia objetiva:	Barranquilla Los bloques patrón marca Mitutoyo, placa de inventario 307649, la última fecha de calibración es de 2018-03-13 y se tenía prevista realizar el 2021-03-12 pero no fue realizada.

NO CONFORMIDAD No. 4

Descripción:	El laboratorio no asegura la identificación de todos los ítems de ensayo que están bajo responsabilidad del laboratorio.
Requisito aplicable:	- NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 7.4.2 Procedimiento "Recepción, desarrollo, envío y disposición de elementos materiales probatorios y evidencia física en el laboratorio de balística forense", código DG-M-P-085 versión 7.
Evidencia objetiva:	Barranquilla - Se encuentran 53 armas de casos antiguos que se le están sacando patrones y se está tramitando con la Fiscalía de Descongestión su destrucción, las cuales se encuentran en el área de disparos y no se evidenció que se encontraran registrados en el formato de "BASE INTERNA DE ARMAS DE FUEGO", código DG-M-P-085-F-002. - En un informe pericial No. DRNT-LBAF-0000XXX-20XX de 2020-10-30 no se registró la devolución del arma de fuego analizada en el "Acta de entrega personal", código DG-M-P-085-F-005.

NO CONFORMIDAD No. 5

Descripción:	El laboratorio no asegura un adecuado control de los registros
Requisito aplicable:	- NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 8.4.2 Procedimiento "Control de Registros", código DG-E-P-002 versión 11
Evidencia objetiva:	Barranquilla - En la "Matriz de autorizaciones", código DG-M-P-106-F-002, no se incluyen las versiones actualizadas de los documentos técnicos y no se evidencia la suspensión de un funcionario para la realización y la revisión técnica del procedimiento DG-M-PET-016. Las cámaras digitales incluidas en la matriz de autorizaciones no se encuentran en el listado maestro de equipos y no se incluye uno de los pie de rey registrados en el listado maestro de equipos.

	- En el “Programa anual de supervisión Personal Laboratorios – Organismos de Inspección” para el año 2021, los documentos relacionados están desactualizados y se incluye a una en el procedimiento de “Revisión técnica de informes de los laboratorios forenses y organismos de inspección en el INMLCF” código DG-M-P-099 versión 02, a la cual no se encuentra autorizada. - En un informe pericial No. DRNT-LBAF-0000xxx-20xx de 2020-10-30 en la descripción de los métodos empleados relacionan procedimientos técnicos que no fueron utilizado durante los ensayos. Villavicencio - En la Declaración de Condiciones Ambientales de Temperatura y Humedad Relativa en los Laboratorios de Balística Forense de la Dirección Seccional Meta del INMLCF, código DG-M-I-02-V04-F06 no se tienen actualizadas las condiciones ambientales establecidas para la ejecución de los ensayos del procedimiento técnico DG-M-PET-016. - En el listado maestro de registros con fecha de actualización 2021-04-07 no se incluyen los registros técnicos generados de la ejecución de los ensayos establecidos en los procedimientos técnicos DG-M-PET-092 y DG-M-PET-116. - Informe pericial No. DRO-DSM-LBAF-0000xxx-20xx de fecha 2021-04-13 en la descripción de los métodos empleados no relaciona el procedimiento técnico DG-M-PET-016 versión 4 que fue utilizado durante los ensayos (comparación de proyectiles)
--	---

NO CONFORMIDAD No. 6

Descripción:	El laboratorio no asegura que cuando ocurre una No conformidad se hayan emprendido todas las acciones para hacer frente a las posibles consecuencias
Requisito aplicable:	- NTC-ISO/IEC 17025:2017 Numeral 8.7.1 a) - Procedimiento “Gestión de acciones correctivas, acciones preventivas y acciones de mejora”, código DG-C-P-014, versión 13.
Evidencia objetiva:	Barranquilla - En una NC registrada en ISOLUCIÓN, detectada por la incorrecta aplicación del procedimiento técnico DG-M-PET-016, no se implementaron acciones como el retiro de la Matriz de autorizaciones del funcionario, ni tampoco para realizar una revisión retrospectiva de los casos analizados por el experto técnico. - En una queja registrada en ISOLUCIÓN NC donde remitieron unos proyectiles que no correspondían a ese caso analizado, fue cerrada el 2020-08-08 con la siguiente anotación “se sugiere aperturar nueva acción correctiva para garantizar el cumplimiento de las actividades asociadas a la corrección”, sin embargo, a la fecha no se encontraron registros de la nueva acción correctiva que se debía emprender. Villavicencio - En el informe de supervisión realizado a un funcionario de fecha 2020-11-11 para el año 2020, se detectaron varios ítems de supervisión no conformes y en los resultados de la supervisión se registró que se requieren varias acciones de mejora, sin embargo, a la fecha no se han registrado ninguna de las acciones al respecto.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Asegurar el adecuado funcionamiento de los termohigrómetros que se utilizan para el control las condiciones ambientales en que se realizan los ensayos. (Barranquilla).
2. Garantizar el uso de los símbolos de acreditación en los informes periciales que emita el laboratorio estén ajustados a las fechas de vigencia de los certificados de acreditación otorgados por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia y fechas de publicación en su página web.
3. Garantizar que la remisión de los informes periciales se haga a las autoridades competentes para el caso analizado y se siguen las indicaciones institucionales al respecto.
4. Garantizar la fidelidad de la información consignada en el Informe Ejecutivo de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión por la Alta Dirección. (Villavicencio).



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 5 de 5

5. Garantizar que el laboratorio únicamente conserve las copias de los informes periciales firmados, de acuerdo a los lineamientos institucionales.
6. Asegurar que dentro de la Planeación y Ejecución de las Evaluaciones de Satisfacción del Cliente se tengan en cuenta todos los clientes que usan los servicios del laboratorio.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. Se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana: NTC-ISO/IEC 17025:2017 los aplicables de ONAC para los laboratorios de Balística de la Regional Norte y Seccional Meta, encontrándose que se mantiene el SIG en los laboratorios y se encuentra en etapa de madurez.
2. Se encontraron debilidades relacionadas con: riesgos de imparcialidad, supervisión de personal, cumplimiento en el programa de calibración, manipulación de ítems de ensayo y, control de los registros, gestión de las acciones correctivas.
3. Durante el desarrollo de la auditoría se realizaron atestiguamientos del procedimiento técnico DG-M-PET-016 y se generaron los siguientes informes de resultados: Barranquilla DRNT-LBAF-0000xxx-2021 de 2021-04-16 y Villavicencio DRO-DSM-LBAF-0000xxx-2021 de 2021-04-19.
4. Con ocasión de la emergencia sanitaria COVID-19 en todo territorio nacional, esta auditoría aplicó el documento internacional IAF-MD4:2018, incluido protocolo de los roles para la realización de auditorías remotas en el INMLYCF tal como lo establece el Memorando No. 052-DG-2020.
5. Se realizó en la totalidad la etapa de ejecución en forma remota, utilizando las herramientas (Google Calendar, Google Meet) con videoconferencia y mediante revisión documental aplicando el protocolo de roles para la realización de Auditorías Remotas en el INMLCF, se enviaron las invitaciones a todos los participantes de la auditoría de acuerdo a las direcciones de correo institucional, se definió claramente el tiempo de inicio y finalización de la cada actividad de conexión remota; se efectuaron reuniones remotas con los auditados y con el equipo auditor, aplicando la herramienta Google Meet, autorizada por Instituto; la comunicación fue optima y los dispositivos utilizados no tuvieron ningún contratiempo.

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)

FECHA DE ELABORACIÓN

Rocío del Pilar Lizarazo
Rocío del Pilar Lizarazo Quintero

2021-08-07