



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 1 de 5

ID DE LA AUDITORIA: AI-19-2021	PROCESO A AUDITAR: GESTION DEL SERVICIO PERICIAL <u>DOCUMENTOLOGÍA</u>	UNIDAD ORGANIZACIONAL: Regional Bogotá - Servicio de Documentología (Bogotá) Regional Noroccidente - Servicio de Documentología (Medellín) Regional Norte - Servicio de Documentología (Barranquilla) Regional Occidente - Servicio de Documentología (Pereira) Regional Suroccidente - Servicio de Documentología (Cali) Regional Nororiente- Servicio de Documentología (Bucaramanga)	FECHA DE AUDITORIA: Planeación: 2021-05-18 al 2021-05-28 Ejecución: Regional Bogotá - Servicio de Documentología (Bogotá) 2021-05-31 y 2021-06-01 Regional Noroccidente - Servicio de Documentología (Medellín) 2021-06-03 y 2021-06-04 Regional Norte - Servicio de Documentología (Barranquilla) 2021-06-08 y 2021-06-09 Regional Occidente - Servicio de Documentología (Pereira) 2021-06-15 y 2021-06-16 Regional Suroccidente - Servicio de Documentología (Cali) 2021-06-21 y 2021-06-22 Regional Nororiente- Servicio de Documentología (Bucaramanga) 2021-06-24 y 2021-06-25 Informe: 2021-06-28 al 2021-07-10
OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA: 1. Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana: NTC-ISO/IEC 17020:2012, para mantener y garantizar el Sistema Integrado de Gestión en el Organismo de Inspección 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 auditoría. ▪ Para los documentos definidos en la columna denominada "CRITERIOS" del registro "PROGRAMA UNICO NACIONAL DE AUDITORÍAS PUNAS, Código del Formato: DG-C-P-015-F-001-V12 del año 2021. ▪ Para las ubicaciones definidas en la columna denominada "UNIDAD ORGANIZACIONAL" del registro "PROGRAMA UNICO NACIONAL DE AUDITORÍAS PUNAS, Código del Formato: DG-C-P-015-F-001-V12 del año 2021.			

**CRITERIOS DE AUDITORIA:**

- **NTC-ISO/IEC 17020:2012:**
 - ✓ Numeral 4 Requisitos generales
 - ✓ Numeral 5 Requisitos relativos a la estructura
 - ✓ Numeral 6 Requisitos relativos a los recursos
 - ✓ Numeral 7 Requisitos de los procesos
 - ✓ Numeral 8 Requisitos relativos al sistema de gestión
- **Criterios Específicos de Acreditación de ONAC**
 - ✓ Reglas del Servicio de Acreditación. RAC-3.0-01 Versión 08.
 - ✓ Reglamento de uso de los símbolos de acreditado y/o asociado RAC-3.0-03-Versión 05
 - ✓ Guía ILAC P15: 05/2020 Aplicación de ISO / IEC 17020: 2012 para la acreditación de organismos de inspección
- **Normatividad:** Normatividad vigente aplicable al área y documentos del Sistema Integrado de gestión relacionados con el proceso a auditar.
- **Documentos técnicos:** Procedimiento DG-M-PET-023 ESTUDIO DE MANUSCRITOS Y FIRMAS.

AUDITOR LÍDER:	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S) NOMBRE(S) <i>No Aplica</i>	EXPERTO(S) TÉCNICO(S) NOMBRE(S)	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN <i>MARTHA CAMARGO (MC)</i>
		JUAN CARLOS MALLAMA CHAVES (JM) Regional Bogotá - Servicio de Documentología (Bogotá) Regional Norte - Servicio de Documentología (Barranquilla) Regional Noroccidente - Servicio de Documentología (Cali) ÁLVARO JARAMILLO RAMOS (AJ) Regional Noroccidente - Servicio de Documentología (Medellín) Regional Occidente - Servicio de Documentología (Pereira) Regional Nororiente- Servicio de Documentología (Bucaramanga)	

A continuación, se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoría al Proceso **GESTION DEL SERVICIO PERICIAL DOCUMENTOLOGÍA Y GRAFOLOGÍA**, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

- El compromiso y dedicación demostrado por todos los Coordinadores Regionales de Ciencias Forenses y Facilitadores SIG con el proceso de las Auditoría Internas, puesto que se observó el acompañamiento, colaboración y apoyo para cada uno de los Organismos de Inspección de Documentología de las diferentes Regionales, atendiendo de forma eficiente la auditoría AI-19-2021.
- La asertividad de cada uno de los Responsables de Operaciones Técnicas, de los diferentes Organismos de Inspección de Documentología del país, para expresar sus opiniones correctamente, defender sus puntos de vista y aceptar las opiniones y comentarios realizados durante cada uno de los procesos desarrollados en la auditoría interna AI-19-2021.
- La gran disposición y colaboración de todos los Expertos Técnicos, de cada uno de los diferentes Organismos de Inspección de Documentología del país, para atender el proceso de la Auditoría Interna.
- La competencia técnica de cada uno de los funcionarios de los Organismos de inspección de Documentología de las diferentes Regionales, la cual fue demostrada y verificada en todos los procesos realizados durante el desarrollo de la Auditoría Interna AI-19-2021.
- La oportunidad en la entrega de la documentación, solicitada en el Plan de Auditoría Interna AI-19-2021, por parte de cada uno de los Organismos de Inspección de Documentología del país.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 3 de 5

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología, no confirma, mediante la aportación de evidencia objetiva, que el método de inspección es apropiado y ha cumplido con los requisitos específicos de desempeño para el uso previsto.
Requisito aplicable:	- Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 7. 1 MÉTODO Y PROCEDIMIENTO DE INSPECCIÓN (7.1.3) - Procedimiento de VALIDACIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE MÉTODOS DE ENSAYO O INSPECCIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, Código: DG-M-P-024, Versión: 10.

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:	El organismo de inspección de Documentología y Grafología, no mantiene de forma adecuada y vigente los registros de formación, experiencia y autorización de cada miembro del personal que participa en las actividades de inspección.
Requisito aplicable:	- Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 6. 1 PERSONAL (6.1.10) - Procedimiento DESCRIPCIÓN DE ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES DEL PERSONAL CLAVE EN EL MARCO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, Código: DG-M-P-106, Versión: 14, numeral 7.4.3. ACTIVIDAD 3: ENTRENAR AL PERSONAL INTERNO (VINCULADO O TRASLADADO) Y AL PERSONAL EXTERNO QUE INGRESE A LABORATORIOS/ ORGANISMOS DE INSPECCIÓN/GRUPO NACIONAL DE METROLOGÍA (ítem 2 de la actividad) y numeral 7.4.5. ACTIVIDAD 5: MANTENER ACTUALIZADA LA HOJA DE VIDA TÉCNICA DEL PERSONAL.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología, no asegura una completa supervisión del Personal que participa en los procedimientos de inspección, ni garantiza que se supervisen todas las inspecciones y actividades que influyan en la calidad de los informes periciales emitidos.
Requisito aplicable:	- Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 6. 1 PERSONAL (6.1.8) - Procedimiento SUPERVISIÓN DEL PERSONAL DE LABORATORIOS / ORGANISMOS DE INSPECCIÓN FORENSES DEL INMLCF, Código: DG-M-P-109, Versión: 7, numeral 7.2.1 CRITERIOS GENERALES y numeral 8.3. ACTIVIDAD 3: ELABORAR EL INFORME DE LA SUPERVISIÓN

NO CONFORMIDAD No. 4

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología, no garantiza un completo cumplimiento y aplicación de las actividades descritas en sus Procedimientos y para las que es competente.
Requisito aplicable:	- Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 5.1 REQUISITOS ADMINISTRATIVOS (5.1.3). - Procedimiento MONITOREO DE INFORMES PERICIALES DE LOS LABORATORIOS Y ORGANISMOS DE INSPECCIÓN DEL INMLCF, Código: DG-M-P-015, Versión: 5, ACTIVIDAD No. 4 REALIZAR LA RETROALIMENTACIÓN DEL INFORME FINAL DE MONITOREO DE INFORMES PERICIALES, numeral 4.1. - Procedimiento estandarizado de trabajo MANUSCRITOS Y FIRMAS, Código: DG-M-PET-023, Versión: 04 , anexo REQUISITOS DE LAS MUESTRAS DE REFERENCIA PARA ESTUDIO DE MANUSCRITOS Y FIRMAS Y RECOMENDACIONES PARA LA TOMA DE MUESTRA ESCRITURAL, Código del anexo: DG-M-PET-023-AX-002, Versión: 04.

NO CONFORMIDAD No. 5

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología, no garantiza que la información suministrada en los informes periciales sea comunicada de manera correcta, precisa y clara.
Requisito aplicable:	Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 7.4 INFORMES DE INSPECCIÓN Y CERTIFICADOS DE INSPECCIÓN (7.4.2 y 7.4.4)

**NO CONFORMIDAD No. 6**

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología, no garantiza un completo cumplimiento con los requisitos técnicos y normativos vigentes del Sistema Integrado de Gestión, referentes a la elaboración y revisión de los informes periciales.
Requisito aplicable:	- Procedimiento REVISIÓN DE INFORMES PERICIALES DE LOS LABORATORIOS FORENSES Y ORGANISMOS DE INSPECCIÓN EN EL INMLCF, Código: DG-M-P-099, Versión: 4, numeral 7.2. GENERALIDADES, numeral 7.4. ACTIVIDAD 2: REALIZAR LA REVISIÓN TÉCNICA DEL INFORME PERICIAL y numeral 7.5. ACTIVIDAD 3: EJECUTAR LA REVISIÓN ADMINISTRATIVA DEL INFORME PERICIAL. - Resolución 430 de 2005 “<i>Por la cual se adopta el protocolo para la presentación de dictámenes o informes periciales...</i>”

NO CONFORMIDAD No. 7

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología y Grafología no gestiona correctamente las no conformidades ni asegura un tratamiento eficaz de las acciones correctivas transversales.
Requisito aplicable:	- Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 8.7 ACCIONES CORRECTIVAS (OPCIÓN A) (8.7.1) - Procedimiento de GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA, Código: DG-C-P-014, Versión: 13, numeral 7.4.2. ACTIVIDAD 2: ESTABLECER EL TRATAMIENTO DE LAS NO CONFORMIDADES REALES, POTENCIALES U OPORTUNIDADES DE MEJORA, anexo MANEJO DE NO CONFORMIDADES TRANSVERSALES, Código del anexo: DG-C-P-014-AX-003, Versión: 13 y anexo INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO DE NO CONFORMIDADES REALES Y POTENCIALES EN EL APLICATIVO ISOLUCIÓN, Código del anexo: DG-C-P-014-AX-001, Versión: 13, SECCIÓN 2-REGISTRO DEL REPORTE DE UNA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL, apartado “<i>Evidencia Objetiva</i>” en donde se indica que: “<i>...En caso de las no conformidades generadas por auditorías internas, auditorías externas o evaluaciones externas se debe mantener la redacción original del correspondiente informe</i>”.

OPORTUNIDADES DE MEJORA**OPORTUNIDADES DE MEJORA TRANSVERSALES PARA TODOS LOS ORGANISMO DE INSPECCIÓN.**

- Incluir en el procedimiento **ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS DEL GRUPO DE DOCUMENTOLOGIA Y GRAFOLOGIA**, Código: DG-M-P-112, como criterio de Reentrenamiento, situaciones en las que los Expertos Técnicos han estado separados de sus labores por un periodo determinado o cuando ha transcurrido un tiempo prolongado en el que no se ha ejecutado algún método de inspección, por ser de baja frecuencia, con el fin de garantizar que el personal continúe desempeñando sus labores con competencia.
- Llegar a un consenso de cómo se deben reportar en los informes periciales, en el apartado **ANEXOS**, las muestras que se regresan a las autoridades junto con el informe pericial, para que esta información sea uniforme en todos los Organismos de Inspección de Documentología y Grafología auditados.

ORGANISMO DE INSPECCIÓN DE DOCUMENTOLOGÍA Y GRAFOLOGÍA REGIONAL NORORIENTE- (Bucaramanga)

- Realizar la difusión a todos los demás Organismos de Inspección del país, del documento creado por la Experta Técnica, respecto al manejo de MPR, en donde se plantea una guía muy interesante de las solicitudes posterior al tamizaje de los casos y se aporta información del proceso de inspección y los criterios de aceptación del caso, de forma muy concreta para las autoridades.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Los Organismos de Inspección auditados demuestran una mejor aplicación del Sistema Integrado de Gestión, además de la apropiación de la documentación y los procesos que se generan.
- Se verificó el cumplimiento de los requisitos técnicos y requisitos de gestión de la norma técnica colombiana **NTC-ISO/IEC 17020:2012** y requisitos adicionales de ONAC, para mantener y garantizar el Sistema Integrado Gestión en los Organismos de Inspección.



- De forma general, los Organismos de Inspección de Documentología y Grafología de las regionales auditadas, cumplen con la normatividad vigente y los criterios de la auditoría; evidencian buena capacidad para determinar riesgos, la implementación de acciones y el tratamiento para abordarlos; e identificar los controles a la imparcialidad para asegurar la validez de los resultados analíticos.
- Las No Conformidades detectadas no comprometen la competencia, la imparcialidad ni la operación coherente de los Organismos de Inspección de Documentología y Grafología, puesto que se verifica el cumplimiento de los objetivos relacionados con el proceso auditado.
- Debido a la emergencia sanitaria originada por COVID-19 en todo territorio nacional, esta auditoría aplicó el documento internacional **IAF-MD4:2018**, el cual incluye el protocolo de los roles para la realización de auditorías remotas en el INMLCF tal como lo establece el Memorando No. 052-DG-2020 del 21 de mayo de 2020.
- La totalidad de la etapa de ejecución de las Auditoría Interna AI-19-2021 se realizó de forma remota, utilizando la herramienta GOOGLE MEET para realizar las videoconferencias y se llevó a cabo 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, empleando únicamente el correo institucional. Además, se definió claramente el tiempo de inicio y finalización de cada actividad de conexión remota; se efectuaron varias reuniones virtuales con cada Organismo de Inspección auditado y con cada equipo auditor, utilizando para esto únicamente la herramienta GOOGLE MEET, la cual fue autorizada por Instituto Nacional de medicina legal y Ciencias Forenses.
- En cada una de las invitaciones enviadas para participar de la auditoría Interna AI-19-2021, el equipo auditor enfatizó en la importancia del empleo de las medidas de bioseguridad y protocolos establecidos institucionalmente, ante la situación de emergencia sanitaria generada por el COVID-19, con el fin de que se garantizara la seguridad y salud del personal.
- En el proceso de la auditoría interna AI-19-2021, se atestiguaron los siguientes casos:
 - Organismo de Inspección de Documentología y Grafología Regional Noroccidente- (Medellín): 202105001000439
 - Organismo de Inspección de Documentología y Grafología Regional Norte-(Barranquilla): 202108001000234
 - Organismo de Inspección de Documentología y Grafología Regional Occidente-(Pereira): 202166001000626
 - Organismo de Inspección de Documentología y Grafología Regional Suroccidente-(Cali): 202176001000549 y 202176001000318
 - Organismo de Inspección de Documentología y Grafología Regional Nororiente-(Bucaramanga): 20206800100453.

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)

FECHA DE ELABORACIÓN

Lucía Nataly Medina López

2021-07-01