

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA		Página 1 de 7

ID DE LA AUDITORIA: AI-012-2020	PROCESO A AUDITAR: GESTION ADMINISTRATIVA	UNIDAD ORGANIZACIONAL: Subdirección Administrativa y Financiera; Grupo Nacional de Gestión Administrativa; Grupo Nacional de Gestión Documental; Grupo Nacional de Gestión de Bienes e Inventarios; Grupo Regional Administrativo Regional Bogotá	FECHA DE AUDITORIA: Planeación: 2020-10-01 a 2020-10-07 Ejecución: 2020-10-08 a 2020-10-19 Informe: 2020-10-20 a 2020-11-04
--	--	---	--

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:

Verificar que las actividades desarrolladas en las unidades auditables que hacen parte del Proceso de Gestión Administrativa, cumplan con los criterios de la auditoria, así como la efectividad de los controles existentes, la evaluación de los riesgos atinentes, cumplimiento de sus indicadores y seguimiento a los planes de mejoramiento o acciones de mejora.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

El periodo a evaluar será el comprendido entre la fecha de la última auditoría y la fecha inicio de la presente auditoría. Para los procedimientos internos Institucionales: Gestión Documental; Gestión y Control de los elementos en Bodega; Manejo de Correspondencia; Servicios de Mantenimiento

CRITERIOS DE AUDITORIA:
NTC-ISO 9001:2015

- Numeral 4 Contexto de la Organización
- Numeral 5 Liderazgo
- Numeral 6 Planificación
- Numeral 7 Apoyo
- Numeral 8 Operación
- Numeral 9 Evaluación del desempeño
- Numeral 10 Mejora

MIPG 7a Dimensión

DOCUMENTOS DEL SIG RELACIONDOS
 DG-A-P-012 Gestión Documental
 DG-A-P-019 Gestión y Control de los Elementos en Bodega
 DG-A-P-026 Manejo de Correspondencia
 DG-A-P-010 Servicios de mantenimiento

NORMATIVIDAD EXTERNA RELACIONADA
 Ley 594 de 2000
 Ley 734 de 2002
 Acuerdo 027 de 2016

NORMATIVIDAD INTERNA RELACIONADA
 Actos administrativos expedidos por la entidad que aplique al proceso evaluado
 Demás normas vigentes que apliquen al proceso a auditar.

AUDITOR LÍDER: NOMBRE Henry Cortés Contreras	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S) NOMBRE(S) Tania Michelli Perdomo Morales Helver Anthony Ocampo Ortiz	EXPERTO(S) TÉCNICO(S) NOMBRE(S) No aplica	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN NOMBRE(S) No aplica
--	--	---	---



A continuación se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoría al Proceso de Gestión Administrativa, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

Durante la evaluación al Proceso de Gestión Administrativa se presentó lo siguiente:

1. Disposición de los responsables de los procesos en el suministro de la información.
2. Proactividad de los auditados durante la etapa de ejecución de la auditoría.
3. Se socializó por parte de la Facilitadora SIG de la Subdirección Administrativa y Financiera, el Procedimiento de Planificación de los cambios en el SIG, Código DG-E-P-025 Versión 2, a los tres Coordinadores Nacionales que hacen parte del Proceso evaluado, siendo esta actividad un beneficio de auditoría.
4. La Facilitadora del SIG de la Subdirección Administrativa y Financiera aportó una herramienta elaborada en Excel donde consolida y controla todos los temas relacionados con calidad y genera las alertas en el cumplimiento de cada aspecto a realizar.
5. El equipo auditor como valor agregado, suministró a los auditados dos herramientas que fueron aplicadas durante la ejecución de la auditoría, las cuales son: la matriz de funciones y productos y el archivo de trazabilidad de los Riesgos y las No Conformidades Asociadas.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS**NO CONFORMIDAD No. 1**

Descripción:	No se realizan seguimientos oportunos que permitan una gestión eficaz de las no conformidades y la implementación de las acciones que ayuden a evitar el vencimiento de los términos para cerrar las no conformidades, evaluar la eficacia y lograr la mejora continua del proceso.
Requisito aplicable:	1. NORMA NTC/ISO 9001:2015 • Numeral 10.2.1. Cuando ocurra una no conformidad, incluida cualquiera originada por quejas, la organización debe: b) evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte. • Numeral 10.3 Mejora continua. 2. Procedimiento de Gestión de Acciones Correctivas, Preventivas y acciones de mejora. DG-C-P-14-V12; Actividad 3. 3. MIPG - 7ª DIMENSIÓN – Componentes Actividades de Control y Actividades de Monitoreo.
Evidencia objetiva:	1. RELACIÓN DE NO CONFORMIDADES POTENCIALES Y NO CONFORMIDADES REALES ABIERTAS Y VENCIDAS. • NCP 788 (Abierta)* - Fecha de Registro 23/abr/2020, Fecha de Cierre Proyectada 15/dic./2020 - Grupo Regional Administrativo y Financiero de la Regional Bogotá – Las acciones no tienen los seguimientos establecidos en el Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas. • NCR 1400 (Vencida)* - Fecha de registro 14/dic./2018 – Fecha de Cierre Proyectada

30/ago./2019 – “No se asegura que se incluyan las necesidades de recursos en las salidas de la revisión por la alta dirección”- .Grupo Regional Administrativo y Financiero de la Regional Bogotá, sin acciones formuladas.

- NCR 1405 (Vencida)* - Fecha de Registro 14/dic./2018 – Fecha de cierre Proyectada 28/jun./2019 – “No se asegura que se verifique el inventario anual de bienes muebles a cargo de la Dirección Regional por parte del Grupo Regional Administrativo y Financiero de la DRB”- Grupo Regional Administrativo y Financiero de la Regional Bogotá, sin acciones formuladas.
- NCR 1742 (Vencida)* - Fecha de Registro 18/nov./2019. Fecha de Cierre Proyectada 30/jun./2020. Viene derivada de la NC 10 del Informe de Auditoría Interna de AC-0-11-2018. El Grupo Nacional de Bienes e inventarios no asegura que la eficacia de las acciones aplique de forma global y no particular.
- NCR 1618 (Vencida)* - Fecha de Registro 21/ago./2019. Fecha de Cierre Proyectada 30/oct./2019. “No se asegura que se hubiese realizado el inventario físico y traslados de elementos devolutivos de la Unidad Organizacional de la Oficina de Control Disciplinario Interno, igualmente no se asegura que en el procedimiento de Inventario físico y gestión de los elementos muebles en servicio se encuentre los bienes de consumo controlados administrativamente”. Derivada de la Auditoría Interna AI-0-02-2019.

*Fuente: Aplicativo ISOLUCIÓN, Módulo de Mejora.

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:

Los documentos del archivo central que son facilitados en calidad de préstamo, no son devueltos en el tiempo establecido Institucionalmente de acuerdo al reglamento de gestión de archivo y correspondencia y el procedimiento de Gestión documental, con llevando a que dicha información documentada tenga posibles riesgos contra pérdida, uso inadecuado o cambio imprevisto.

Requisito aplicable:

1. **NORMA NTC-ISO 9001:2015** – Numeral 7.5.3. a) Control de la Información Documentada.
2. **RESOLUCIÓN 00989 de 2018, artículo 29, parágrafo 2.**
3. **Procedimiento de Gestión Documental**, Código DG-A-P-012-V4. Actividad No. 3 Tramitar La Consulta y/o Préstamo De Documentos. Tarea 3.4. Recibir documento prestado, registrar lo correspondiente y archivar.
4. **MIPG - 7ª Dimensión** – Componentes Actividades de Control y Información y Comunicación.

Evidencia objetiva:

1. A la fecha de la auditoría se encuentra desactualizada la base de datos, lo que conlleva a no tener conocimiento oportuno de los documentos pendientes por entregar por parte de las unidades organizacionales y que sobrepasaron el tiempo de préstamo, según el reglamento de gestión de archivo y correspondencia y el procedimiento de Gestión documental. Lo anterior se puede evidenciar en el Oficio 088-2020-GNGND-SAF de febrero 19 de 2020, dirigido a la Oficina de Control Disciplinario donde expresa la Coordinación del Grupo Nacional de Gestión documental, lo siguiente:



En atención al asunto referenciado, de manera atenta le informo que se encuentra en proceso de actualización la base de datos de documentos en préstamo, para lo cual se hace necesario efectuar una revisión registro por registro de los casos prestados a la fecha.

Por lo anterior, una vez se culmine la verificación enunciada, se procederá a enviar el listado definitivo de los casos pendientes por devolución.

- En el mencionado texto no se indica la cantidad de casos pendientes que el Grupo Nacional de Gestión Documental tiene prestados a la unidades organizacionales, solo se referencia que se está preparando el listado definitivo. Esta situación puede conllevar a que los mencionados documentos prestados puedan generar riesgos como: pérdida, extravío, deterioro, alteración o cambio del contenido del documento.
2. Documento allegado a la auditoría denominado *“Listado consolidado préstamo de documentos Sede-Bogotá”*; en el cual se registran fechas de préstamo de documentos hasta su entrega, con tiempos de: 721 días (caso 13994); 308 días (caso 27611); 369 días (caso 41138); 453 días (caso 1809); 461 días (caso 3704); 398 días (caso 3949); 1252 días (caso 1684- año 1990); 1614 días (caso 1901- año 1990); 1264 días (caso 4544- año 1992); 2617 días (caso 7557 – año 1993); 4308 días (caso 2304 – año 1998), entre otros.
 3. Revisado el *“Listado consolidado préstamo de documentos Sede-Bogotá ”*, se registran en préstamo aproximadamente 2677 casos al Grupo de Patología, que superan la fecha para ser devueltos y se están alistando según registro enviado 7394 casos más para ser prestados al grupo en mención.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	El Grupo Nacional de Gestión de Bienes e Inventarios no asegura el control oportuno en el registro de ingreso y egreso de los bienes adquiridos por el instituto, que permitan prestar el servicio bajo condiciones controladas.
Requisito aplicable:	1. NORMA NTC-ISO 9001:2015 – Numeral 8.5.1. Control de la producción y de la provisión del servicio. 2. Procedimiento de Gestión y Control de los Elementos en Bodega, código DG-A-P-019-V5 Tarea 3.13 - <i>“Realizar la entrega de los elementos a cada unidad organizacional teniendo en cuenta que: El original del comprobante de egreso debe ser firmado por el responsable de la unidad organizacional, que recibe los bienes”</i>. 3. MIPG - 7ª Dimensión – Componentes Actividades de Control.
Evidencia objetiva:	No fueron suministrados los Comprobantes de Egreso de los bienes que aparecen registrados en el listado de <u>“Faltantes Devolutivos a septiembre -2020”</u> así mismo algunos que se encuentran en el <u>“Acta Cierre de Inventario Físico en Bodega”</u>, No.120A-GNGBI-2019, de fecha 2019-12-05; como son: 1. Mesa para necropsia en acero inoxidable, Código almacén 20410 67, cantidad faltante 12. 2. Gabinete metálico, código almacén 20810 101, cantidad faltante 4 unidades, las cuales se encuentran en el Piso 7 (cant.1), Sede de San Juan de Dios (cant.1), Obra morgue Piso 1

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA	Página 5 de 7
	(cant.1) y Laboratorio de Genética Piso 3 (cant.1). - Silla fija sin brazos tipo interlocutora, código almacén 20810 389, faltantes 2 unidades, ubicada en el Hospital San Juan de Dios. - Estantería rotatoria para 10 cadáveres, código almacén 20810 524, faltante 3 unidades, comprobante de ingreso al Almacén General con el consecutivo 37473 de fecha 2018/11/29, ubicado en depósito de proveedor, contrato de depósito el cual no registra otro si de renovación y el bien actualmente no ha se ha entregado al Instituto por el proveedor. - Cámara de video, código almacén 201210 779, faltantes 8 unidades, ubicadas en el Laboratorio de Genética, piso 3. - Sistema interrumpido de potencia (UPS), código almacén 201220 8, faltante 1 unidad, ubicada en el Laboratorio de Genética. - Monitor, código almacén 201220 853, faltante 1 unidad, ubicado en Laboratorio de Genética, piso 3. - Modem MIFI, código almacén 201220 1142, faltantes 25 unidades, ubicados al Grupo Nacional de Tecnologías de la Información y Desarrollo.	

NO CONFORMIDAD No. 4	
Descripción:	El INMLCF no cuenta con tablas de retención documental actualizadas a la situación organizacional y normativa vigente.
Requisito aplicable:	ACUERDO N°. 004 del 30 de abril de 2019, Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD. MIPG - 7ª Dimensión – Componentes Actividades de Control y Información y Comunicación.
Evidencia objetiva:	- A la fecha de la auditoría no se han aprobado las Tablas de Retención Documental - TRD y las Tablas de Valoración Documental - TVD de la entidad y están pendientes de ser actualizadas acorde a la normatividad vigente del Archivo General de la Nación y la Resolución No.000830 de 2019. - En la oportunidad de mejora N°.456 se registró con fecha 28 de febrero 2020 la Actividad: “Continuar con el proceso de actualización de las tablas de retención documental del Instituto”, y un seguimiento a dicha actividad con fecha 27 de febrero 2020 con resultado “Se está a la espera de la respuesta del Archivo General de la Nación respecto a consulta realizada para continuar con el proceso respectivo”, Evidencia “Oficio No. 447-SAF-DG-2019 y Oficio No. 83-SAF-DG-2020...”. La acción es cerrada el 28 de febrero 2020, estando pendiente la actualización de las Tablas de Retención Documental. - En el portal web institucional, se evidencian tablas de retención documental que no corresponden a la actual denominación de grupos del Instituto.



OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. El Instituto cuenta con el aplicativo SIAF como herramienta tecnología para la gestión administrativa, la cual carece de mantenimientos oportunos que permitan una adecuada gestión, ya que desde el 2018 se está adaptando para la implementación de las normas internacionales de contabilidad, de igual manera no suministra un control sobre la rotación de los productos, alertas de fechas de vencimientos de productos, entrega de bienes devolutivos por los servidores públicos retirados, cálculo de depreciaciones de acuerdo a las políticas contables, inclusión de los nuevos códigos del clasificador de bienes y servicios de UNSPSC, vigentes desde el año 2017 por Colombia Compra Eficiente, generación de costos por productos, el manejo del presupuesto y el Plan Anual de Adquisiciones, entre otros.
2. Fortalecer el conocimiento sobre temas relacionados con el Sistema Integrado de Gestión, en lo relacionado con la operación del proceso por parte de la Coordinación del Grupo Nacional de Gestión Administrativa.
3. Evaluar la viabilidad de aplicar el Procedimiento de Planificación de los cambios en el SIG, Código DG-E-P-025 Versión 2, acorde a las nuevas funciones asignadas al Grupo Regional Administrativo y Financiero de la Regional Bogotá. A su vez, aplicarla para el Grupo Nacional de Gestión Documental, debido a los cambios presentados al interior de la Unidad Organizacional.
4. Dentro del proceso de la actualización de la Resolución 000804 de 2017, ajustar el objetivo de la Política de Gestión Documental, guardando los lineamientos establecidos por la Oficina de Planeación para el diseño de un objetivo.
5. Dentro del Proceso de actualización de la Resolución No.000638 de 2009, ajustar los nombres de unidades organizacionales acorde a la Resolución No.000830 de 2019. Además, actualizar para todas las Direcciones Seccionales, donde no hay Cajas Menores, la cuenta contable de Responsabilidades Internas en Proceso (Responsabilidades en proceso-Internas), y la existencia del “Concepto del Almacenista”. Además, incluir dentro de la actualización, la frecuencia de reunión del Comité de Bajas.
6. En la actualización del Procedimiento Gestión Documental DG-A-P-012-V4, ajustar el objetivo acorde a los lineamientos dados por la Oficina de Planeación, así como el “Alcance”, para que se defina dónde inicia y dónde termina el procedimiento. Incluir y ajustar las definiciones pertinentes para que sean incorporadas en el glosario del aplicativo. También incluir dentro de la normatividad, la Ley 1581 de 2012.
7. Para la actualización del Procedimiento Gestión y Control de los elementos en Bodega DG-A-P-019-V5, ajustar el objetivo, el alcance y las definiciones descritas en los numerales: 3.9 INVENTARIO, debido a que no registra la misma definición en ISOLUCIÓN; 3.10 PRODUCTO O SERVICIO no está registrada en ISOLUCIÓN y 3.14 SIAF está registrada parcialmente en ISOLUCIÓN. Además, incluir la Normatividad Interna y Externa vigente relacionada con los elementos en Bodega.
8. Asegurar la publicación de los elementos bienes muebles que no utilizan en el Portal Institucional, tal como lo establece el Decreto 1082 de 2015 – Artículo 2.2.1.2.2.4.3. *Enajenación de bienes muebles a título gratuito entre Entidades Estatales. Las Entidades Estatales deben hacer un inventario de los bienes muebles que no utilizan y ofrecerlos a título gratuito a las Entidades Estatales a través de un acto administrativo motivado que deben publicar en su página web.* (Decreto 1510 de 2013, artículo 108, compilado en el Decreto 1082 de 2015). Esta actividad fue contemplada en NCR 1730, la cual se encuentra actualmente Abierta y requiere darse cumplimiento acorde a la normatividad y al procedimiento vigente.
9. Dentro del proceso de Gestión Administrativa, evaluar la viabilidad de incluir indicadores para medir la



gestión documental y la rotación de inventarios.

- 10.** Realizar la actualización de la caracterización del Proceso de Gestión Administrativa acorde a las funciones establecidas en la Resolución No.00830 de 2019, numeral 4.5.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Se verificaron las actividades desarrolladas por las unidades auditables que hacen parte del Proceso de Gestión Administrativa, mediante técnicas de auditoría, tales como: muestras aleatorias, revisión documental y entrevistas efectuadas. Según los resultados obtenidos en el presente informe, se puede indicar que se viene cumpliendo con la normatividad vigente y los documentos contemplados en el SIG, respecto al proceso evaluado.

No obstante, existen algunas debilidades en los controles y en la oportunidad al seguimiento de las acciones de mejora registradas en las No Conformidades actuales, ya que se pudo evidenciar que las acciones propuestas para eliminar las causas que las originaron, no han sido eficaces y algunas de ellas han sido reiterativas, tal como se menciona en el presente informe.

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 (21 de mayo).

Se realizó parte de la etapa de ejecución en forma remota y otra en forma presencial (Procedimiento de Bienes e Inventarios), utilizando las herramientas (Google Calendar) 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 (dichos invitados fueron previamente concertados con el líder del proceso), se definió claramente el tiempo de inicio y finalización de la cada actividad de conexión remota, aplicando 100% la herramienta de Google denominada 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****HENRY CORTÉS CONTRERAS****2020-11-04**