



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 1 de 5

ID DE LA AUDITORIA:	PROCESO A AUDITAR:	UNIDAD ORGANIZACIONAL:	FECHA DE AUDITORIA:
AI-02-2022	<i>Gestión de la Comunicación</i>	• Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional (Sede Central) • Dirección General • Dirección Regional Sur - Dirección Seccional Tolima	Planeación: 2022-03-22 a 2022-04-01 Ejecución: 2022-04-04 a 2022-04-25 Informe: 2025-04-26 a 2022-05-06 Mediante oficio No.029-OFCl-DG-2022 (del 29 de marzo) se modificaron las fechas del PUNAS.

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:

1. Evaluar la oportunidad y claridad de la información y los canales de comunicación de la entidad, para el cumplimiento de las necesidades del cliente interno y externo, en el fortalecimiento de la imagen institucional.
2. Evaluar la oportunidad y eficiencia del tratamiento de los riesgos, controles existentes y acciones correctivas, preventivas y de mejora, para el fortalecimiento de la gestión institucional.
3. Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso de la Gestión de la Comunicación.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

Desde el período comprendido de la última auditoria hasta la fecha de la presente evaluación; teniendo en cuenta los (DOCUMENTOS DEL SIG RELACIONADOS) con el proceso, definidos en la columna denominada "CRITERIOS DE AUDITORÍA".

CRITERIOS DE AUDITORIA:

- NTC-ISO 9001:2015
- Numerales del 6,7,8,9 y 10

MIPG- 7A DIMENSIÓN

DOCUMENTOS DEL SIG RELACIONADOS

DG-E-CARACT-002-V7 - Gestión de la Comunicación
DG-E-P-020-V4 - Procedimiento de Gestión de Comunicación
DG-E-I-005-V7 - Instructivo de uso de imagen institucional

Resolución No. 000858 de 2019 - Actualización de la Política de Gestión del Riesgo en el INMLCF
Resolución No. 000017 de 2020 - Política de Privacidad y Protección de Datos Personales en el INMLCF.

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 2 de 5

NORMATIVIDAD EXTERNA RELACIONADA

Constitución Política

Ley 1712 de 2014 (Decreto 103 de 2015)

Directiva Presidencial No. 10 de agosto 20 de 2002

Directiva Presidencial No. 04 del 3 de abril de 2012

NORMATIVIDAD INTERNA RELACIONADA

Resolución No. 000830 de 2019 - Numeral 1.2

Resolución No. 000858 de 2019 – Política de Riesgos Institucional

Resolución No. 001123 de 2018 - Creación del Comité de Gobierno Digital del INMLCF

Resolución No.001147 de 2015 - Política de Comunicación Institucional

Y demás normas vigentes que apliquen al proceso a auditar.

AUDITOR LÍDER: HENRY CORTÉS CONTRERAS	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S) NO APLICA	EXPERTO(S) TÉCNICO(S) NO APLICA	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN NO APLICA
--	--	---	---

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

ASPECTOS FAVORABLES
- Disposición oportuna del suministro de la información requerida en la fase de planeación de la Auditoria por parte de la responsable del Proceso evaluado, de la Dirección Regional Sur y de la Dirección Seccional Tolima, áreas visitadas dentro a la muestra de la Auditoría. - Proactividad en el transcurso del desarrollo de la fase de ejecución de la evaluación por parte del equipo auditado.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1	
Descripción :	El proceso no asegura el cumplimiento del Procedimiento de Gestión de Riesgos en las etapas de análisis y valoración de riesgos.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 3 de 5

Requisito aplicable:	1. Norma 9001:2015 - Numeral 6.1 Acciones para abordar riesgos 2. MECI. Componente de Evaluación de Riesgos 3. Procedimiento de Gestión de Riesgos Código: DG-E-P-022-V7. • Actividad 3: Analizar los riesgos. • Actividad 4: Valorar los riesgos.
Evidencia objetiva:	• El riesgo de la vigencia 2021, que fue registrado con el código GCOM-11, en su etapa de análisis (Antes de Controles), no fue identificada la actividad y tarea donde se puede ubicar el “Control Existente”. Además, en la fase de valoración de Riesgos no aparecen registrados los campos Probabilidad, Impacto, Evaluación y Medida de respuesta. • Además, se evidencia que en la identificación del riesgo no fue bien clasificado debido a que aparece como “Estratégico”, siendo un riesgo de “operación”, al igual que el agente generador que aparece es “Comunicación”, siendo el correcto “Personas”. • Para la vigencia 2022, el riesgo registrado con el código GCOM-12), en su etapa de análisis (antes de controles), acorde a la trazabilidad, debe traer los contenidos del riesgo residual de la vigencia 2021, la cual aparece sin registro tal como se muestra en la imagen 1. Para la vigencia 2022, aparece el riesgo en nivel Moderado (6), pero continua la inconsistencia en la etapa de análisis, donde no fue identificada la actividad y tarea donde se puede ubicar el “Control Existente”.

NO CONFORMIDAD No. 2	
Descripción:	Para el Proceso de Gestión de la Comunicación no se asegura el cumplimiento en los servicios que el GNSCD tiene a su cargo en cuanto a la producción de material audiovisual, en lo relacionado con animaciones y videos.
Requisito aplicable:	1. Norma 9001:2015 - Numeral 7.1.2 Recursos- Personas 2. MIPG - Componente Ambiente de Control 3. Procedimiento Comunicación Institucional- Código: DG-E-P-020-V4 • Actividad 9: Producir material audiovisual - animaciones. • Actividad 10: Producir material audiovisual – Videos.
Evidencia objetiva:	En entrevista efectuada a la Coordinación del GNSCD y en revisión documental se comprobó que existen varias solicitudes que no se han podido resolver debido a que no dispone del profesional en el GNSCD para realizar este servicio.

NO CONFORMIDAD No. 3	
Descripción:	No se asegura para el proceso un adecuado tratamiento de mejora en cuanto a los seguimientos y evaluación de la eficacia para las No Conformidades asociadas a riesgos.



Requisito aplicable:	1. Numeral 10: Mejora - Norma NTC-9001:2015. 2. MIPG - 7ª Dimensión – Componente Actividades de Control. 3. Procedimiento De Gestión De Acciones Correctivas, Acciones Preventivas Y Acciones De Mejora – Código DG-C-P-014-V13
Evidencia objetiva:	• El riesgo registrado en el 2021 con el código GCOM-11 (ver imagen 1) denominado “No entrega del producto o servicio, relacionado con la comunicación institucional”, fue creado con fecha del 29 de abril de 2021 y la No conformidad Potencial Asociada 934 fue registrada el 8 de septiembre de 2021, después de 5 meses de estar el riesgo activo, sin que aparezca acción y seguimiento para el primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2021. • La Fecha de cierre proyectada fue el 31 de diciembre de 2021 y aparece cerrada la No Conformidad el 3 de enero de 2022. Además, se muestra en la sección de la eficacia global, la marcación de (X) NO, sin guardar coherencia con el comentario indicado en la sección así” las actividades planeadas se realizaron” y la Eficacia Global “Las actividades realizadas eliminan la causa”. • Respecto a la NCP 986 (ver imágenes 5 y 6) asociada al riesgo GCOM-12 de la vigencia 2022, se evidenció que fue registrada el 3 de febrero de 2022 y su fecha de cierre proyectada es el 31 de diciembre de 2022. Pero la No Conformidad fue cerrada el 10 de abril de 2022, sin contar con una evidencia de una debida comprensión en la aplicación del procedimiento de comunicación institucional por parte de las unidades organizacionales que desconocen el procedimiento.

OPORTUNIDADES DE MEJORA**2. En cuanto a la medición de la Política de Comunicación Institucional:**

Identificar en forma específica por cada uno de los seis (6) objetivos incluidos dentro del a Resolución 001147 de 2015, la medición y resultados obtenidos en periodos anuales, acorde a lo establecido en el Procedimiento de Planeación Estratégica - Código: DG-E-P-019-V8 – Actividad 4 – “Formular, implementar políticas institucionales” – Tarea -8: “Realizar seguimiento y evaluación al cumplimiento de la política institucional”.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. Se está dando cumplimiento a la oportunidad y claridad de la Información y a los canales de comunicación de la entidad tanto a los clientes internos como externos. Sin embargo, se requiere fortalecer la señalética en cuanto al uso del símbolo y logo del instituto tanto en la parte externa e interna de la entidad, siguiendo las especificaciones técnicas y normativas de tamaño, diseño y sitio de ubicación.



2. Validados los controles y los riesgos existentes del Proceso de Gestión de la Comunicación, se están cumpliendo parcialmente, por lo tanto, se requiere fortalecer aquellos que están relacionados con el cumplimiento del tratamiento dado a las No Conformidades y la adecuada aplicación de la Gestión del riesgo en las etapas de análisis y valoración del riesgo.
3. Los objetivos estratégicos del Proceso de Gestión de la Comunicación se están cumpliendo y se pudo evidenciar con el registro de los indicadores los cuales se evalúan anualmente.

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 INMLCF 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 presencial utilizando las herramientas autorizadas por el GNTID para efectuar las entrevistas y grabaciones 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 Meet, autorizada por Instituto; la comunicación fue óptima y los dispositivos utilizados no tuvieron ningún contratiempo.

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)**FECHA DE ELABORACIÓN****HENRY CORTES CONTRERAS****2022-05-10**