

|                                                                                  |                                                                 |               |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |               |
|                                                                                  | INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA                            | Página 1 de 2 |

|                                              |                                                                           |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ID DE LA AUDITORIA:</b><br><br>AI-07-2021 | <b>PROCESO A AUDITAR:</b><br><br>Gestión del Servicio Pericial- Patología | <b>UNIDAD ORGANIZACIONAL:</b><br><br>Subdirección de Servicios Forenses<br>Grupo Nacional de Patología Forense<br>Regional Norte- Santa Marta | <b>FECHA DE AUDITORIA:</b><br><b>PLANEACIÓN</b><br>2022-05-16 al 2022-05-27<br><br><b>EJECUCIÓN</b><br>SANTA MARTA<br>2022-05-31 al 2022-06-03<br><br><b>INFORME</b><br>2022-06-06 al 2022-06-17 |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:**

1. Verificar el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana: NTC-ISO-IEC 17020 2012-06-20 re aprobada 2018-12-12, 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. Evaluar la oportunidad y eficiencia del tratamiento de los riesgos, controles existentes y acciones correctivas, preventivas y de mejora, para el fortalecimiento del proceso en la gestión institucional.
3. Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso de Servicio Pericial - Patología.

**ALCANCE DE LA AUDITORIA:**

Desde la fecha de la última auditoría realizada. Para los documentos definidos en la columna denominada "CRITERIOS DE AUDITORIA". Para las ubicaciones definidas en la columna denominada "UNIDAD(ES) ORGANIZACIONAL".

**CRITERIOS DE AUDITORIA:**

NTC-ISO-IEC 17020 2012-06-20 Re aprobada 2018-12-12.

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.

Normatividad vigente aplicable al área y documentos del Sistema Integrado de gestión relacionados con el proceso a auditar.  
Criterios Específicos de Acreditación de ONAC. Reglas del Servicio de Acreditación.

DCE-624 RAC-3.0-03 REGLAMENTO DE USO DE LOS SÍMBOLOS DE ACREDITADO Y/O ASOCIADO. Versión: 6

DCE-442 RAC-3.0-01 (Antes R-AC-01) REGLAS DEL SERVICIO DE ACREDITACIÓN V8

DCE-591 ILAC P15:05/2020 Documento obligatorio de ILAC para la aplicación de la ISO/IEC 17020:2012 para la acreditación de organismos de inspección.

Normatividad vigente aplicable al área y documentos del Sistema Integrado de gestión relacionados con el proceso a auditar.  
Documentos técnicos: Necropsia Médico-legal DG-M-P-016

|                                              |                                                                     |                                                                         |                                                                       |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>AUDITOR LÍDER:</b><br><br>ROBERTO PABÓN C | <b>AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S)</b><br><b>NOMBRE(S):</b><br>NO APLICA | <b>EXPERTO(S) TÉCNICO(S)</b><br><b>NOMBRE(S)</b><br><br>CRISTINA ROMERO | <b>AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN</b><br><b>NOMBRE(S)</b><br><br>NO APLICA |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|

A continuación, se extrae y presenta las no conformidades, con consolidado resumen de los aspectos favorables y resumen de evidencias de la Auditoría al Proceso, así como la conclusión del informe original.

|                                                                                  |                                                                 |               |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------|
|  | <b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b> |               |
|                                                                                  | <b>INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA</b>                     | Página 2 de 2 |

#### ASPECTOS FAVORABLES

- La participación y colaboración durante el proceso de auditoría, se evidencia mediante la receptividad hacia las observaciones realizadas durante la entrevista, lo que permite orientar el Sistema Integrado de Gestión hacia la mejora y el cumplimiento del plan de auditoría.
- Orden, aseo y control de acceso en las instalaciones del organismo de inspección.
- Implementación de un "Monitoreo" adicional (POA) y propio de la Regional Norte desde la Coordinación de Patología. .

#### DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

##### NO CONFORMIDAD No. 1

|                             |                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Descripción:</b>         | El Organismo de Inspección no asegura la realización de los Monitoreos de Informes Periciales acorde con los procedimientos institucionales.                                                                       |
| <b>Requisito aplicable:</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoreo de los Informes Periciales de los Laboratorios y Organismos de Inspección DG-M-P-015. NTC-ISO 17020:2012 numeral 7.1.5 c).</li> </ul>                           |
| <b>Evidencia objetiva:</b>  | Durante la actividad de evaluación, no se aportó, ni se presentó por parte del Grupo Nacional de Patología, resultados de Monitoreos de informes periciales de Patología para el alcance de la presente auditoría. |

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Posibilidad de insistir y mejorar la cultura de la bioseguridad, la utilización de todos elementos para realizar la inspección, para estimular las buenas prácticas de manera que se genere un ambiente de trabajo más seguro, conforme a la NTC/ISO/IEC 17020: 2012 Numeral 6.2.1 y Resolución 00145 de 2015 "Obligatoriedad de uso EPP".

#### CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. Se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana NTC-ISO/IEC 17020:2012, evidenciando que se mantiene y se está garantizando el Sistema Integrado de Gestión en el organismo de inspección y desarrollo del proceso acorde con la normatividad vigente.
2. Se evidenció que persisten debilidades en el correcto diligenciamiento de los registros asociados con los procedimientos documentados códigos DG-M-P-083, registros de cadena de custodia, insistir en acciones que contribuyan a que los requisitos de control de documentos y registros brinde cabal cumplimiento.
3. Implementar acciones para mejorar la cultura de la bioseguridad y la utilización de todos elementos para realizar la inspección, estimular las buenas prácticas de manera que se genere un ambiente de trabajo más seguro.

La auditoría se desarrolló completamente en cada una de sus etapas conforme al plan definido para la auditoría. El atestiguamiento se realizó de manera presencial. Múltiples fortalezas identificadas en el organismo de inspección auditado, lo que demuestra el alto compromiso de la alta dirección y de los representantes de esta Regional, para la implementación de la NTC-ISO/IEC 17020:2012 y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión.

#### Auditor líder del Informe (Nombre y Firma)

|                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Roberto Pabón<br> |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|