

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 1 de 9

ID DE LA AUDITORIA:	PROCESO A AUDITAR:	UNIDAD ORGANIZACIONAL	FECHA DE AUDITORIA:
AI-19-2022	GESTION ADMINISTRATIVA ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO ESPACIOS DE SERVICIO AL CIUDADANO	: *Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano-GNASC Muestras Regional Suoccidente. Seccional Boyacá	Planeación: 2022-11-01 a 2022-11-11 Ejecución: 2022-11-15 a 2022-11- 29 Informe: 2022-11-28 a 2022-12-14 Modificación de fecha de ejecución y cierre según correo Correos electrónicos de fechas: 25 noviembre solicitud Director Seccional 25 de noviembre solicitud Coordinadora Grupo 25 de noviembre Auditor Líder 26 de noviembre Aprobación de fechas Jefatura

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

Evaluar el cumplimiento de los requisitos generales de accesibilidad y señalización al medio físico requeridos en los espacios físicos de espacio al ciudadano en lo relacionado con lo que tiene algún tipo de discapacidad.

Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso de Gestión Administrativa - Accesibilidad al Medio Físico - Espacio de Servicio al Ciudadano.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

En el periodo comprendido entre la última auditoria hasta la fecha de la auditoría, 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:

MIPG 7a Dimensión

DOCUMENTOS DEL SIG RELACIONADOS

DG-E-P-025-V02 Planificación de los cambios en el SIG; DG-E-P-003-V11 Revisión del SIG por la alta dirección; DG-A-P-011 Construcción, Adecuación y Mantenimiento

NORMATIVIDAD EXTERNA E INTERNA RELACIONADA

Ley 1346 de 2009; Ley 1618 de 2013; Decreto 019 de 2012; Decreto 103 de 2015 Art. 14; NTC 6047: 2013 Guía de Atención a las personas con discapacidad en el acceso a la justicia.

Demás normas vigentes que apliquen al proceso a auditar.

AUDITOR LÍDER:	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S)	EXPERTO TÉCNICO (S)	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN
HELVER ANTHONY OCAMPO ORTIZ	No Aplica	No Aplica	NOMBRE(S) No Aplica.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 1 de 9

ASPECTOS FAVORABLES

Durante la evaluación al Proceso de Gestión Administrativa Accesibilidad al medio físico espacios de servicio al ciudadano, se presentó lo siguiente:

1. Proactividad de los auditados en la etapa de ejecución de la auditoría.
2. Se suscribió el contrato 220-SG-2021, de fecha: 2021-11-30, con el objeto: “suministro e instalación de señales inclusivas con sistema de lectura y escritura táctil – braille, en alto relieve, otra lengua o idioma (inglés), pictograma y lenguaje de señas, para la orientación de personas con discapacidad visual, auditiva, personas que hablen otro idioma, personas que no sepan leer o que sepan lectura de tacto en alto relieve, dentro del Instituto”.
3. Por parte de la Subdirección Administrativa y Financiera elaboración del consolidado y diagnóstico mobiliario – accesibilidad personas en condición de discapacidad (Inventario de sedes que requieren ajustes en la accesibilidad).
4. Regional Suroccidente- sede CALI: Modelo de gestión ágil y oportuno para el ACCESO al servicio de Clínica Forense (Agendamiento de citas vía WhatsApp en el aplicativo Siclico).
5. Curso Lenguaje Claro (Virtual/Sincrónico): Tema que se incluyó por decisión el Comité de Formación y Capacitación para realizarse con el Departamento Nacional de Planeación en cumplimiento con lo requerido en el FURAG, para los servidores públicos del Instituto, desarrollo de infografía para comunicar aspectos relevantes.
6. Elaboración del documento “Recomendaciones para la aplicación del enfoque diferencial en el servicio forense” y socialización del mismo.

NO CONFORMIDAD No. 1 ACCESIBILIDAD – PARQUEADEROS

Descripción:	Para los espacios de estacionamiento, no se están aplicando los requisitos mínimos concernientes a disponer de por lo menos uno espacio de estacionamiento, para personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida.
Requisito aplicable:	Ley 1346 de 2009, artículo No. 3 Principios generales literales e) y f), artículo No. 9 Accesibilidad, numerales 1 a) y 2 a) y b); Ley estatutaria 1618 de 2013 Título II Definiciones y Principios, Artículo 2º, numerales “1. Personas con y/o en situación de discapacidad”, “4. Acceso y accesibilidad” y 5 “Barreras”, literal c) “Físicas”, Artículo No. 5 Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, numeral 10; Decreto No. 103 de 2015, artículo No. 14. Accesibilidad; Norma NTC 6047 de 2013, numerales 6.2, 6.3, 6.4, 6.6 y D.2 ASPECTOS EXTERNOS b) y c); MIPG 7ª dimensión componente No. 1 Ambiente de Control.
Evidencia objetiva:	1. En la Regional Suroccidente –sede Cali, se tienen espacios de estacionamiento, administrados por un privado (<i>Parking Services</i>), sin embargo, dicho espacio no cumple las condiciones requeridas por la norma 6047 de 2013. 2. Las sedes de Palmira y Tunja, no se tienen como mínimo un espacio reservado para estacionamiento accesible para personas en condición de discapacidad o con movilidad reducida.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 1 de 9

NO CONFORMIDAD No. 2 ACCESIBILIDAD – INSTALACIONES SANITARIAS	
Descripción:	En lo relacionado con cuartos de baño e instalaciones sanitarias para personas en condición de discapacidad y/o con movilidad reducida, no se está dando cumplimiento a la totalidad de los deberes de la norma.
Requisito aplicable:	Decreto No. 103 de 2015, artículo No. 14; Norma NTC 6047, numerales 24.1, 24.2, 24.4, 24.14, 24.15, D.3 i); Ley estatutaria 1618 de 2013 Título III Obligaciones del Estado y la Sociedad, artículo No. 5 Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, numerales 4 y 10; artículo No. 14 Acceso y accesibilidad, numerales 1 y 6; MIPG 7ª dimensión componente No. 1 Ambiente de Control.
Evidencia objetiva:	1. En la Regional Suroccidente sede Cali, se tiene un baño para personas en condición de discapacidad, sin embargo, no cuentan con barras de agarre a ambos lados, ganchos para colgar muletas o bastones y alarma de asistencia en caso de emergencia. 2. En la sede de Palmira, el baño cuenta con barras de agarre a ambos lados, pero no cuenta con ganchos para colgar muletas o bastones y alarma de asistencia en caso de emergencia. 3. En la sede de Tunja, no se cuenta con baño acondicionado para personas en condición de discapacidad.

NO CONFORMIDAD No. 3 ACCESIBILIDAD – PASAMANOS	
Descripción:	En las zonas de recepción y permanencia administrativa, en lo relacionado con el uso de rampas y escaleras, no se está teniendo en cuenta todas las medidas de seguridad de protección para el acceso seguro a las instalaciones y evitar posibles lesiones como resultado de una caída.
Requisito aplicable:	Norma NTC 6047 de 2013, numerales 7.2.12, 8.2.5, 9, 11.6, 12.2, A.2.2 “Caminar; Ley estatutaria 1618 de 2013 Título III Obligaciones del Estado y la Sociedad, artículo No. 5 Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, numerales 4 y 10; artículo No. 14 Acceso y accesibilidad, numeral 1; MIPG 7ª dimensión componente No. 1 Ambiente de Control.
Evidencia objetiva:	1. En las sedes de Cali, Palmira y Tunja, se evidencio que las rampas y las escaleras en todo su tramo, solo tienen pasamanos en un solo costado y según la norma se debe establecer a ambos lados. 2. En la Regional Suroccidente sede Cali, en algunos de los tramos de la rampa de entrada a la sede, el terreno no es el más adecuado y seguro para su movilidad.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 1 de 9

NO CONFORMIDAD No. 4 ACCESIBILIDAD – SALAS DE ESPERA Y SILLAS	
Descripción:	Para las zonas de permanencia y salas de espera, no se tienen identificados y adecuados los espacios de atención para personas en condición de discapacidad y/o movilidad reducida. <i>(Ver anexos fotográficos por cada una de las sedes.)</i>
Requisito aplicable:	Decreto 019 de 2012, artículo 13 -Atención Especial; Decreto 103 de 2015, artículo 14 – Accesibilidad a espacios físicos; Ley 1346 de 2009, artículo 1º. PROPOSITO, 2º. DEFINICIONES – “ajustes razonables”, artículo No. 3 Principios generales literales e), artículo 9 Accesibilidad, numeral 2 literal a); Norma NTC 6047 de 2013, numerales 4.2.1, 4.2.2, 21.1, 22.3, 23.1, 43.7, A.6.1, D.3 a); MIPG 7ª dimensión componente No. 1 Ambiente de Control.
Evidencia objetiva:	1. En las sedes de la muestra (propias y en convenio), en las salas de espera no se evidenció un área libre para usuarios de sillas de ruedas, así mismo, sillas prioritarias destinadas para personas en muletas, adultos mayores, niños, mujeres embarazadas, personas de talla baja y población vulnerable. 2. En la Regional Suroccidente sede Cali, en el auditorio ubicado en el cuarto piso, no se evidenció un espacio reservados para personas en condición de discapacidad y/o movilidad reducida.

NO CONFORMIDAD No. 5 ACCESIBILIDAD – SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTOS	
Descripción:	De acuerdo a la visita realizada a las sedes de la muestra, se evidenciaron para las zonas de recepción y administrativas, situaciones por gestionar y algunos mantenimientos por realizar para dar continuidad de los servicios. <i>(Ver anexos fotográficos por cada una de las sedes.)</i>
Requisito aplicable:	Decreto No. 103 de 2015, artículo No.14; Norma NTC 6047 de 2013, numerales 3.67, 4.2.2, 18, 26, 42, 45.6.5, A.4.7, D.4 ASPECTOS DE MANTENIMIENTO ; 1618 de 2013 Título III Obligaciones del Estado y la Sociedad, artículo -Garantía del ejercicio efectivo de todos los derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión, numerales 4 y 10, artículo 14, numeral 7; MIPG 7ª dimensión componente No. 3 Actividades de Control.
Evidencia objetiva:	1. En las sedes de la muestra se evidenciaron, planos de rutas de evacuación desactualizados a la realidad de las áreas operativas. 2. Requerimientos y mantenimientos por cumplir y realizar como son: • En la Regional Suroccidente sede Cali: no se encuentra en funcionamiento el Digiturno, no advierte sobre el uso de cámara de video (para grabación), las sillas de sala de espera, se están oxidando, las sillas de ruedas, se encuentran dañadas en apoyabrazos, apoya pies, aire acondicionado del área de patología, dañado, botiquines sin la dotación de elementos para uso en caso de emergencia y maquina dispensadora de Café, dañada. • En la sede de Palmira: falta del servicio de aseo de algunas áreas de patología (recepción, baños y área interior de estacionamiento, entre otras), deterioro del puesto de vigilancia de la entrada a la Morgue, orinal dañado y ropa desechable en puertas y ventanas de los baños del área de Patología. • En la sede de Tunja: falta de mantenimiento de paredes, techos y falta de bombillería en algunas de las lámparas de los techos.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA	Página 1 de 9

NO CONFORMIDAD No. 6 SEÑALIZACIÓN	
Descripción:	En lo relacionado con la señalización, no se está dando cumplimiento a las generalidades de la norma, en cuanto a señalética (señalización en alto relieve, imágenes en lengua de señas, pictogramas y otras lenguas o idiomas), tipos y ubicación de las señales.
Requisito aplicable:	Decreto 103 de 2015, artículo 14. Accesibilidad a espacios físicos; Norma NTC 6047 de 2013, numerales 6.2, 6.8.2, 21.1, 22.5, 45.3, 45.4, 45.5, 45.6.3, 45.6.4; Ley 1346 de 2009, artículo 9 Accesibilidad, numeral 2 d), e), f); artículo No. 21 Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información, literales a), b) y e); Guía de atención a las personas con discapacidad en el acceso a la justicia, Sugerencias para la atención a las personas con discapacidad numerales 9. Visual y 10. Auditiva; MIPG 7ª dimensión componente No. 3 Actividades de Control.
Evidencia objetiva:	En la Regional Suroccidente sede Cali, se evidenciaron diferentes tipos de señalética instaladas en la sede, se presenta una cantidad excesiva de señales cercanas de la misma información, señalización de algunas áreas y sitios de trabajo con dos señales diferentes, tableros con información desactualizada de ubicación de áreas, publicación en paredes de información desactualizada (misión, principios y valores, entre otras). En las sedes de la muestra (propias y en convenio), no se evidenció un espacio destinado para la silla de ruedas, con una señalización en el piso, en un color llamativo de identificación y no se evidenciaron sillas ubicadas en primera fila cercanas a los módulos de atención de diferente color, con la señalización correspondiente, disponibles para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas, personas en condición de discapacidad, personas de talla baja y población vulnerable en general. En la sede de Palmira, se cuenta con un baño para discapacitados, pero este no tiene la señalética en alto relieve, imágenes en lengua de señas, pictogramas, otras lenguas o idiomas y sistema de orientación espacial, según la normatividad. En la sede de Tunja, se cuenta con un espacio reservado de parqueadero para personas en condición de discapacidad, sin embargo, no tiene una señal vertical con el símbolo internacional de espacio para estacionamiento accesible para indicar espacio accesible reservado. En las sedes objeto de la muestra no se evidencio información y señalización de ubicación en un formato que sea accesible a personas con discapacidad sensorial, de acuerdo con el principio de información audible / táctil para personas con discapacidad visual.

**OPORTUNIDADES DE MEJORA**

1. Revisar el estado o situación actual de los contratos de donación y/o comodatos
2. Realizar seguimientos oportunos y revisión de la eficacia a las acciones implementadas para las no conformidades de la auditoría anterior (AI-13-2021), relacionadas con este proceso Accesibilidad a espacio físico
3. Realizar el trámite para que se capaciten los servidores que atienden las necesidades de los grupos de valor y realizan funciones de atención al ciudadano, en lo relacionado con atención a personas en condición de discapacidad, así como la utilización y/o uso de herramientas como Centro de Relevó, Sistema de Interpretación – SIEL u otros.
4. Realizar actividades para empezar a simplificar y traducir documentos como formatos, piezas informativas, manuales, respuestas a PQRS, siguiendo los lineamientos de las etapas del lenguaje claro.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

De acuerdo con los resultados obtenidos en el informe, se puede concluir que una vez verificados los requisitos generales de accesibilidad y señalización requeridos en los espacios físicos al ciudadano con algún tipo de discapacidad, se evidenció que el Instituto no está dando cumplimiento a todos los requisitos de la norma NTC 6047 de 2013. Lo anterior, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados en el presente informe.

Verificados los objetivos estratégicos e iniciativas de la planeación estratégica del Instituto, se evidenciaron actividades dirigidas a aplicar las directrices y lineamientos definidos por el Grupo Nacional de servicio al ciudadano relacionados con el fortalecimiento de la comunicación de los servidores del INMLCF y la comunidad, en temas de accesibilidad en medio físico no se evidenciaron objetivos, ni iniciativas propuestas, se hace necesario que para el próximo plan estratégico cuatrienal se planteen actividades y acciones para la atención a personas en condición de discapacidad, con el fin de poder evaluar la satisfacción de dichas personas, la implementación de acciones orientadas a mejorar el cumplimiento de sus necesidades y expectativas y así fortalecer la relación con el ciudadano.

Se realizaron registros fotográficos de aspectos encontrados del proceso auditado en las sedes de la muestra, los cuales quedarán como anexo a este informe.

ANEXOS DE LA AUDITORÍA

- Registros fotográficos de aspectos encontrados del proceso auditado en las sedes de la muestra.

AUTOR LIDER DEL INFORME
(Nombre y
firma)

HELVER ANTONY OCAMPO ORTIZ

**FECHA DE
ELABORACIÓN**

2023-01-10