



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 1 de 5

ID DE LA AUDITORIA: AI-14-2023	PROCESO A AUDITAR: SERVICIO PERICIAL -DOCUMENTOLOGÍA	UNIDAD ORGANIZACIONAL: Subdirección de Servicios Forenses Grupo Nacional de Ciencias Forenses Documentología Regional Nororiental (Sede Bucaramanga) Documentología Regional Bogotá	FECHA DE AUDITORIA: Regional Nororiental y Regional Bogotá 2023-04-10 al 2023-04-21 Ejecución: Regional Nororiental (Bucaramanga) 2023-04-26 al 2023-04-28 Regional Bogotá 2023-05-08 al 2023-05-10 Informe: 2023-05-08 al 2023-05-24
OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA: 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 efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas 3. Evaluar la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso auditado 4. Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso auditado.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA: En el periodo comprendido entre la última auditoria hasta la fecha de la presente auditoría, para los documentos definidos en la columna denominada "CRITERIOS DE AUDITORIA" y las definidas en la columna denominada "UNIDAD(ES) ORGANIZACIONAL".			

**CRITERIOS DE AUDITORIA:****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

Criterios Específicos de Acreditación de ONAC

DCE-676 Reglas del servicio de acreditación RAC-3.0-01 Versión 09.

DCE-661 Reglamento de uso de los símbolos de acreditado y/o asociado, RAC-3.0-03

DCE-616 Criterios específicos de acreditación - Trazabilidad metrológica, CEA-3.0-02

DCE-591 ILAC-P15:05/2020 Documento obligatorio de ILAC para la aplicación de la ISO/IEC 17020:2012 para 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 Nororienté**DG-M-PET-023 MANUSCRITOS Y FIRMAS****AMPLIACION****Documentos técnicos Bogotá:****DG-M-PET-023 MANUSCRITOS Y FIRMAS****Normatividad interna:**

Acuerdo 08 del 2012 "Por la cual se desarrolla la estructura interna del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y se establecen funciones",

Resolución 000830 del 2019, "Por la cual se actualizan los grupos internos de trabajo y se establecen sus funciones y se dictan otras disposiciones"

Resolución 000172 de 2023. "Por la cual se actualizan los grupos internos de trabajo, establecen sus funciones y dictan otras disposiciones"

Demás normas vigentes que apliquen al proceso a auditar

AUDITOR LÍDER:
MARTHA LUCIA CAMARGO
HERNANDEZ**AUDITOR(ES)
ACOMPAÑANTE(S)**
NOMBRE(S)**EXPERTO(S)
TÉCNICO(S)**
JUAN CARLOS
MALLAMA**AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN**
NOMBRE(S)



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 3 de 5

A continuación se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoria al Proceso AI-14-2023 O.I DOCUMENTOLOGÍA, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

1. La disposición y colaboración de todos los Expertos Técnicos, Facilitadores de Calidad y Coordinadores del Organismo de Inspección de Documentología auditado, para atender el proceso de la Auditoria Interna.
2. La competencia técnica de cada uno de los Servidores Públicos del Organismo de Inspección de Documentología de las Regionales auditadas, la cual fue demostrada y verificada en todos los procesos realizados durante el desarrollo de la Auditoria Interna AI-14-2023.
3. La oportunidad en la entrega de la documentación, solicitada en el Plan de Auditoria Interna AI-14-2023, por parte de cada uno de los Organismos de Inspección de Documentología auditados.
4. Las instalaciones del Organismo de Inspección en la Regional Bogotá actuales, son amplias, están organizadas y permiten el adecuado desarrollo de sus labores estando todo el personal reunificado.
5. El Organismo de Inspección de Documentología realiza el análisis de tendencias de la participación para cada Ensayo de Aptitud en el formato "Análisis de Tendencias para los Ensayos de Aptitud / Comparación Interlaboratorios", con base en los resultados obtenidos en los últimos cinco (5) años los cuales ha sido SATISFACTORIOS.
6. Participación como conferencista en evento internacional "Forensic Document Examiners live International Knowledge Exchange on documents" de la Experta Técnica Luz Piedad Castañeda de la Regional Nororiente en marzo del 2023.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología no asegura que se dé cumplimiento al procedimiento establecido para el tratamiento de las acciones correctivas y preventivas.
Requisito aplicable:	a. Norma NTC-ISO/IEC 17020:2012 Numeral 8.7 Acciones Correctivas (ítem 8.7.4 e), f) y g) b. Documento "GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA" Código DG-C-P-014 versión 13. Numeral 7.4 Tareas, Actividades 7.4.3, 7.4.4 y 7.4.5.
Evidencia objetiva:	Revisado en el aplicativo Isolución en el módulo mejora reportes, Acciones Correctivas se observó: Número 2359 debió cerrarse en 2022-12-15. Vencida, pendientes actividades GNCIF Número 2872 se reporta la NC en mayo 17 del 2022, se registra en Isolución el 25 de enero del 2023 pero al 2023-05-10 se observa que no se han formulado acciones; reportada por Regional Noroccidente. Número 2672 se venció en 2023-03-30, pendiente de realizar tareas de corrección y actividades de la acción correctiva. Agendada por el GNCIF. Número 2391 se cerró como no eficaz en 2022-09-27, se argumenta que en AI 2022 se reporta el hallazgo 9 "El organismo de inspección no asegura la gestión de Acciones Correctivas como lo establece el INMLCF", no se reformula sino se establece la NC 2872 antes mencionada.

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:	El Organismo de Inspección de Documentología no asegura el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Entidad para los indicadores de gestión, tiempo de respuesta, evacuación, cumplimiento de evacuación y carga operativa.
---------------------	---



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA

Página 4 de 5

Requisito aplicable:	NTC-ISO/IEC 17020:2012, numeral 5.2.2 Documento Institucional de Gestión de Indicadores Institucionales DG-E-P-023 Numeral 7.4.3 Memorando Institucional 0047-SSF-2019 Ajuste de metas en el indicador de tiempo de respuesta y su anexo de 2019-04-16. Memorando Institucional 09-SSF-2019 de 2019-01-09 Carga operativa para los Organismos de Inspección de Documentología.
Evidencia objetiva:	Revisados el informe de la Revisión del sistema integrado de Gestión por la Alta Dirección del año 2022 y el Informe preliminar de indicadores cuarto trimestre 2022 de la Regional Bogotá no se cumplen las metas de tiempo de respuesta (40 días), cumplimiento de evacuación (80%) y evacuación (85%). Así mismo revisados los datos estadísticos reportados para el año 2022 por los Coordinadores de las Regionales Bogotá y Nororiente, no se cumple la meta mensual de evacuar cada perito 6 Informes periciales.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Actualmente se realizan anotaciones en la hoja de trabajo insuficientes por lo cual es deseable que estas anotaciones sean detalladas, suficientes y adecuadas de tal manera faciliten la revisión, sirvan como memoria para futuras actuaciones sobre el caso y permitan hacer trazabilidad a los hallazgos del caso. Ejemplo hojas de trabajo de los informes periciales caso No. 2018- [REDACTED] INFORME DRBO-GRDOF [REDACTED]-2023 y el caso No. 2022- [REDACTED] INFORME DRBO-GRDOF [REDACTED]-2023.
2. En el proceso de supervisión del personal de apoyo administrativo en la Regional Nororiente que se viene realizando, es conveniente incluir casos del Organismo de Inspección de Documentología garantizando así todo el proceso realizado por el O.I desde el ingreso del caso hasta envío del informe.
3. Aunque se tiene adelantado el proceso de gestión documental por parte del Organismo de Inspección de Documentología en la Regional Nororiente, lo deseable es que se inicie el proceso de transferencia al archivo central para avanzar en la disposición adecuada de los documentos.
4. Se evidenció en algunos informes periciales, respuestas MPR y otras comunicaciones a autoridades internas y externas que no se anotó información importante como nombre de la autoridad solicitante, siglas actualizadas del Organismo de Inspección, observaciones e información de los remanentes, por lo cual es deseable que en todos estos productos se incluya tal información para garantizar trazabilidad de los documentos y de los EMP.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. Se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO/IEC 17020:2012 reprobada en 2018-12-12, los criterios específicos de acreditación y el desarrollo de los procesos acorde con la normatividad vigente, evidenciado la implementación del SIG y mejora continua del proceso.
 2. Las No Conformidades detectadas no comprometen la competencia, la imparcialidad ni la operación coherente del Organismo de inspección Auditado.
 3. Se realizó el atestiguamiento abordando expertos técnicos en cada regional, quienes ejecutaron el procedimiento DG-M-PET-023 de acuerdo con el caso analizado. Se observó en cada uno de ellos su conocimiento, experiencia y competencia técnica al momento de abordar el caso. De igual forma, se destaca su buena disposición para atender el atestiguamiento. Los casos auditados fueron, en la Regional Nororiente caso 2022- [REDACTED] y los casos 2023- [REDACTED] y 2022- [REDACTED] en la Regional Bogotá.
 4. Se evaluó la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas aspecto en el cual se deben realizar mejoras.
 5. La efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso, se ha venido evaluando por parte de los auditados quienes hacen monitoreo y son capaces de detectar y proponer más iniciativas de mejora.
 6. El Organismo de Inspección de Documentología, cumple con los objetivos estratégicos relacionados con el proceso auditado.
- El periodo de ejecución de la auditoría se llevó a cabo de manera presencial sin ningún contratiempo. Se utilizaron las herramientas Google Drive para compartir información y Google Meet para las reuniones (remotas-presenciales) planteadas en el plan de auditoría.

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA**

Página 5 de 5

Durante las reuniones de avance y cierre, se dio espacio para que los auditados argumentaran los hallazgos encontrados y teniendo en cuenta las observaciones realizadas se ajustaron en el informe.

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)**FECHA DE ELABORACIÓN****MARTHA LUCIA CAMARGO HERNANDEZ****2023-05-24**