



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 1 de 5

ID DE LA AUDITORIA:	PROCESO A AUDITAR:	UNIDAD ORGANIZACIONAL:	FECHAS DE AUDITORIA:																		
AI-16-2023	GESTION DEL SERVICIO PERICIAL - LOFOSCOPIA	- Subdirección de Servicios Forenses - Grupo Nacional de Ciencias Forenses - Muestras: - Lofoscopia Regional Noroccidente - Lofoscopia Regional Bogotá	<table><tr><td>PLANEACION</td><td></td></tr><tr><td>2023-04-10</td><td>2023-04-21</td></tr><tr><td>EJECUCION</td><td></td></tr><tr><td>MEDELLIN</td><td></td></tr><tr><td>2023-04-27</td><td>2023-04-28</td></tr><tr><td>BOGOTA</td><td></td></tr><tr><td>2023-05-08</td><td>2023-05-10</td></tr><tr><td>INFORME</td><td></td></tr><tr><td>2023-05-11</td><td>2023-05-25</td></tr></table>	PLANEACION		2023-04-10	2023-04-21	EJECUCION		MEDELLIN		2023-04-27	2023-04-28	BOGOTA		2023-05-08	2023-05-10	INFORME		2023-05-11	2023-05-25
PLANEACION																					
2023-04-10	2023-04-21																				
EJECUCION																					
MEDELLIN																					
2023-04-27	2023-04-28																				
BOGOTA																					
2023-05-08	2023-05-10																				
INFORME																					
2023-05-11	2023-05-25																				
OBJETIVOS DE LA AUDITORIA: 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. Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas Evaluar la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso auditado 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: 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 Bogotá y Noroccidente: Análisis de impresiones de origen lofoscópico mediante la aplicación del método ACEV, código DG-MPET-121 V04 de 2020-11-06 Se excluye identificación por pulpejos e identificación por muestras latentes 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																					
CAMBIOS (SI APLICA) Intercambio de expertos en cada sede PEDRO PULIDO (MEDELLIN) NELLY CAMARGO (BOGOTA)																					
AUDITOR LÍDER: GENOVEVA GONZALEZ	AUDITOR ACOMPAÑANTE No aplica	EXPERTO TÉCNICO PEDRO PULIDO (MEDELLIN) NELLY CAMARGO (BOGOTA)	AUDITOR EN FORMACIÓN No Aplica.																		



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 2 de 5

A continuación, se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoria al Proceso GESTION DEL SERVICIO PERICIAL - LOFOSCOPIA, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

MEDELLIN Y BOGOTA

- Los expertos técnicos están familiarizados con la aplicación del método ACEV, lo que permite un adecuado desarrollo de las actividades periciales
- Se destaca la buena disposición en el aporte de la información solicitada al organismo de inspección auditado, así como el desarrollo de sus actividades ajustadas al quehacer diario.

BOGOTA

- Se evidencia destreza por parte del grupo de expertos para el manejo y mejoramiento de herramientas informáticas
- Los resultados encontrados con la técnica de recuperación de imágenes en el tratamiento de pulpejos que conlleva a resultados de identificación.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1

Descripción:	El Organismo de Inspección de Lofoscopia, no gestiona los registros del Sistema Integrado de Gestión de acuerdo de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Instituto.
Requisito aplicable:	- DG-E-P-002 CONTROL DE REGISTROS numeral Generalidades y 7.4.1. ACTIVIDAD No. 1. ESTABLECER LOS REGISTROS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN QUE SE DEBEN CONTROLAR. - ISO 17020:2012 Numeral 8.4
Evidencia objetiva:	BOGOTA Formato de Ingreso de personal externo código DG-M-I-115-V03-F001: Se identifica el área como laboratorio de Lofoscopia, sin paginación, y espacios en blanco Hojas de Vida Técnicas No se actualiza cambio de roles Se incluye como Especialización el curso "ESPECIALIZACION NIVEL III" realizado en la Corporación Científica Internacional de Dactiloscopia Bogotá Colombia en la fecha de 2013-11-05. Durante 3 meses En el LMR (listado maestro de registros). Se incluye el Formato Necrodactilia DG-M-I-97-V03-F01 con tiempo de 3 años en gestión y 27 años en archivo central (Responsable de archivo es Patología).

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:	La información registrada por el Organismo de Inspección de Lofoscopia, no es equivalente en los periodos de tiempo establecidos y no se registra oportunamente.
Requisito aplicable:	- ISO 17020:2012 Numeral 8.2.1 - Caracterización del servicio pericial Código: DG-M-CARACT-047 - Procedimiento GESTIÓN DE INDICADORES INSTITUCIONALES DG-E-P-023 Actividad 3
Evidencia objetiva:	BOGOTA Y MEDELLIN No se ha subido información de 4 trim. 2022 ni 1 trim. 2023 a Isolución de los resultados de los indicadores



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 3 de 5

BOGOTÁ

Estadísticas SICOMAIN, SIRDEC ISOLUCION no hay correspondencia entre la fuente de los datos suministrados, no se realiza aclaración de la misma.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	El Organismo de Inspección de Lofoscopia, no incluye en la planeación de la validación, los datos de aceptación de desacuerdos para los resultados del INFORME DE VALIDACIÓN DEL ANÁLISIS DE IMPRESIONES DE ORIGEN LOFOSCÓPICO MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO ACE-V
Requisito aplicable:	1. Procedimiento Institucional VALIDACIÓN Y/O VERIFICACIÓN DE MÉTODOS DE ENSAYO O INSPECCIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES Fecha de Vigencia: 24/Dic/2020 Código: DG-M-P-024 Versión: 10. Numeral 7.2. GENERALIDADES. METODOS SUBJETIVOS Las características de validación como la linealidad o el límite de detección no son relevantes en los ensayos subjetivos mientras que la precisión, sensibilidad, especificidad además de la tasa de error potencial pueden ser necesario considerarlos en la validación. 2. PLANTILLA PROTOCOLO DE VALIDACIÓN / VERIFICACIÓN DE MÉTODOS DE ENSAYO / INSPECCIÓN. Código del formato: DG-M-P-024-F-003 Versión: 10 Números 11. Parámetros a evaluar y su determinación (obligatorio para validación y/o verificación) Se debe indicar los parámetros a evaluar y la forma como se realizará su determinación. 12. Criterios de desempeño para aceptar el parámetro (obligatorio para validación y/o verificación) En este numeral se consigna el valor de estadístico que se espera obtener en el estudio y su criterio de aceptación o rechazo
Evidencia objetiva:	INFORME DE VALIDACIÓN DEL ANÁLISIS DE IMPRESIONES DE ORIGEN LOFOSCÓPICO MEDIANTE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO ACE-V, Código DG-M-IV-OILF-356 se informa: Total, de muestras analizadas 480 ó 450 Respecto a los desacuerdos ver: Tabla 35. Porcentaje de los desacuerdos entre analistas que fueron resueltos correctamente. (página 52) DG-M-IV-OILF-356. Se encuentra que de 450 o 480 muestras hubo desacuerdo en 40 muestras de esas se resolvieron 31 y 9 NO FUERON RESUELTOS. No hay registro del valor máximo de desacuerdos no resueltos, aceptable para considerar el método APROPIADO.

NO CONFORMIDAD No. 4

Descripción:	En el Organismo de Inspección de Lofoscopia, no gestiona las Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora como lo establece el procedimiento del INMLCF.							
Requisito aplicable:	NTC-ISO 17020:2012 numeral 8.7 DG-C-P-014 GESTIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS, ACCIONES PREVENTIVAS Y ACCIONES DE MEJORA Actividad 4							
Evidencia objetiva:	Se revisaron las ACCIONES CORRECTIVAS y OPORTUNIDADES DE MEJORA de la auditoría anterior encontrándose: <table><tr><th>ID</th><th>DESCRIPCION</th><th>ESTADO</th><th>OBSERVACION</th></tr></table>				ID	DESCRIPCION	ESTADO	OBSERVACION
ID	DESCRIPCION	ESTADO	OBSERVACION					



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 4 de 5

		NC 2785	El Organismo de Inspección no asegura que los informes de inspección cumplan todos los requisitos, acorde con los procedimientos institucionales	VENCIDA	No se ha registrado la eficacia de las correcciones realizadas No hay registros de las acciones implementadas Cierre global era para 31 de diciembre de 2022
		NC 2761	No se garantiza que el personal del organismo de inspección, pueda verificar el cumplimiento de los requisitos de educación, formación y experiencia establecidos para cada rol dentro del SIG	VENCIDA	Cierre global era para 30 de marzo de 2023 no se ha realizado, aunque ya se hicieron acciones y evaluó la eficacia individual
		NC 2797	El organismo de inspección no mantiene instrucciones documentadas relativas a la planificación de la inspección.	VENCIDA	Se hizo seguimiento, pero no se evaluó la eficacia Cierre global era para 28 de febrero de 2023 no se ha realizado
		OM 881	No se reporta ni se analiza el indicador evacuación para el OIN Lofoscopia de la Regional Occidente.	VENCIDA	Cierre global era para 30 de abril de 2023 no se ha realizado, aunque ya se hicieron acciones no se evaluó la eficacia individual de algunas acciones

OPORTUNIDADES DE MEJORA

ESTABLECER LA POSIBILIDAD DE IMPLEMENTAR LAS SIGUIENTES OPORTUNIDADES DE MEJORA:

TEMA	SITUACION ACTUAL	SITUACION DESEABLE
CONTROL DE DOCUMENTOS	No hay claridad en algunos términos e información del documento DG-M-PET-121	Ajustar, con el fin de aclarar en el DG-M-PET-121: a) la utilización del término "Documentación" en el DG-M-PET-121 numeral 7.6.2.1.1.1. CALIDAD, teniendo en cuenta que lo se realiza en una verificación de la integridad de la información y b) En el ítem de "Comparación" numeral 7.6.2.2. incluir la información del anexo DG-M-PET-121-AX-001.
ENTRENAMIENTO	No se ha establecido entrenamiento formal para el rol de Coordinador	Establecer entrenamiento formal para el rol de Coordinador que incluya las funciones específicas a desempeñar: manejo de indicadores, gestión de riesgos, etc.
INCERTIDUMBRE	Los expertos técnicos no identifican las fuentes de incertidumbre del método utilizado	Fortalecer a los expertos en el tema de fuentes de incertidumbre

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana: NTC-ISO/IEC 17020:2012 y Requisitos adicionales de ONAC, evidenciando que el Sistema Integrado Gestión se encuentra implementado.
- Se encontraron fortalezas relacionadas con: dominio del método utilizado (ACEV), disposición para la auditoría, colaboración con otras Regionales, destreza en manejo de herramientas informáticas y recuperación de imágenes en tratamiento de pulpejos.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Página 5 de 5

3. Se encontraron debilidades relacionadas con: control de registros, indicadores, registros de validación y acciones correctivas
4. Se evaluó la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento, encontrándose debilidades en su ejecución
5. Se atestiguaron los siguientes casos en BOGOTÁ y MEDELLÍN
6. Se verificó el cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso auditado estableciendo que es adecuado.

Las no conformidades detectadas no comprometen la adecuada operación del organismo de inspección de Lofoscopia.

La auditoría se realizó de manera presencial (auditor líder y experto técnico) en las sedes de Bogotá y Medellín se utilizaron herramientas Google Meet y Google DRIVE para revisión documental.

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

GENOVEVA GONZALEZ

2023-07-19