

|                                                                                  |                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |  |
| INFORME RESUMEN AUDITORÍA INTERNA                                                | Página 1 de 5                                            |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DE LA AUDITORIA:</b><br><br><b>AI-21-2023</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>PROCESO A AUDITAR:</b><br><br><b>GESTION DEL<br/>SERVICIO PERICIAL -<br/>CLÍNICA</b> | <b>UNIDAD ORGANIZACIONAL:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subdirección de Servicios Forenses</li> <li>• Grupo Nacional de Clínica Forense</li> <li>• Clínica Forense-Seccional Magdalena-Santa Marta.</li> </ul> | <b>FECHA DE AUDITORIA:</b><br><br><b>PLANEACION</b><br>2023-05-19 al 2023-06-02<br><b>EJECUCION IN SITU:</b><br><b>Santa Marta</b><br>2023-06-06 al 2023-06-09<br><b>INFORME</b><br>2023-06-13 al 2023-06-27 |
| <b>OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>2. Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento (Acciones Preventivas y Acciones Correctivas) producto de las auditorías internas.</li> <li>3. Evaluar la efectividad de los controles de los riesgos asociados al proceso auditado.</li> <li>4. Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso auditado.</li> </ol> |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                              |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b><br>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: Numerales:

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

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:

##### Documentos Técnicos para la pericia en Clínica Forense:

DG-M-P-119 ""DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DE ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD, ENFERMEDAD MUY GRAVE INCOMPATIBLE CON LA VIDA EN RECLUSIÓN FORMAL Y ESTADO DE SALUD COMO CAUSAL DE TRASLADO EN PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD"

Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual. Versión 4 de 2018. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

##### 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)

|                                               |                                                                 |                                                    |                                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <b>AUDITOR LÍDER:</b><br><b>ROBERTO PABÓN</b> | <b>AUDITOR(ES)</b><br><b>ACOMPAÑANTE(S)</b><br><b>NO APLICA</b> | <b>EXPERTO(S) TÉCNICO(S)</b><br><b>ROSA SIERRA</b> | <b>AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN:</b><br><b>NO APLICA</b> |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|

A continuación se extrae y presenta las No Conformidades, consolidando resumen de aspectos favorables, evidencias así como la conclusión general.

#### ASPECTOS FAVORABLES

- La participación y colaboración durante el proceso de auditoría, lo que se evidencia mediante la receptividad hacia las observaciones realizadas durante la entrevista, que permite orientar el Sistema Integrado de Gestión hacia la mejora y el cumplimiento del plan de auditoría.
- Orden, aseo en las instalaciones del organismo de inspección.
- Avances y nuevos ajustes para la mejora en el Sistema Siclico para la pericia: "DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DE ESTADO GRAVE POR ENFERMEDAD, ENFERMEDAD MUY GRAVE INCOMPATIBLE CON LA VIDA EN RECLUSIÓN FORMAL Y ESTADO DE SALUD COMO CAUSAL DE TRASLADO EN PERSONA PRIVADA DE LA LIBERTAD".
- Alto nivel de satisfacción de los usuarios y clientes en la prestación de los servicios de clínica forense.

|                                 |
|---------------------------------|
| <b>DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS</b> |
|---------------------------------|

|                                 |
|---------------------------------|
| <b>NO CONFORMIDAD No.1 de 5</b> |
|---------------------------------|

**Descripción:**

El organismo de inspección de clínica no asegura la realización de las supervisiones, como lo tiene establecido el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

**Requisito aplicable:**

NTC/ISO/IEC 17020:2012 Numeral 6.1.10

Procedimiento institucional DG-M-P-109 SUPERVISIÓN DEL PERSONAL DE LABORATORIOS / ORGANISMOS DE INSPECCIÓN DEL INMLCF.

**Evidencia objetiva:**

1.Revisados los cronogramas y programaciones de supervisión de Magdalena para los años 2022 y 2023, se omite actividades de supervisión.

2.No se registra el total cumplimiento de las supervisiones programadas, ni se incluye en las Hojas de Vida institucionales, los registros de cumplimiento de las supervisiones realizadas y finalizadas para expertos del Organismo de Inspección

|                                  |
|----------------------------------|
| <b>NO CONFORMIDAD No. 2 de 5</b> |
|----------------------------------|

**Descripción:**

El organismo de inspección de clínica no ha completado las actividades para mantener los procedimientos actualizados y documentados dentro del Sistema Integrado de Gestión.

**Requisito aplicable:**

NTC-ISO 17020:2012 Numeral 8.2.4.

**Evidencia objetiva:**

1.Revisado el aplicativo ISOLUCION no se encuentra incluido el documento denominado: "Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual"; no se encuentran avances para la "Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual" año 2018, y a la fecha reposa en página web institucional como: "Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual").

|                                  |
|----------------------------------|
| <b>NO CONFORMIDAD No. 3 de 5</b> |
|----------------------------------|

**Descripción:**

El organismo de inspección de clínica no utilizó de manera adecuada las instrucciones documentadas relativas a la planificación de la inspección.

**Requisito aplicable:**

NTC-ISO17020:2012 Numeral 7.1.2

**Evidencia objetiva:**

1. Dentro de la planificación del caso, una solicitud fue realizada de manera escrita por un "Defensor del Pueblo", cuyo requisito descrito: "debe provenir de Juez competente"; situación contenida en los "Requisitos para la valoración clínica forense de Estado Grave por Enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad".

2. Consentimientos informados incompletos, se evidencia consentimientos informados sin el registro de quien realiza el procedimiento.

#### NO CONFORMIDAD No. 4 de 5

##### Descripción:

El organismo de inspección de clínica no asegura la utilización completa de los procedimientos internos evaluados, y los respectivos registros de inspección.

##### Requisito aplicable:

NTC-ISO17020:2012 Numeral 7.3.1

“Determinación Clínica Forense de Estado Grave por Enfermedad, Enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y Estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad. Código DG-M-P-119”.

Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexual”, año 2018.

##### Evidencia objetiva:

1.En los casos revisados para estado grave por enfermedad durante el 2023, donde se recibieron historias clínicas como sustento de los informes periciales, no se consignó completamente quien suministró, el número de folios revisados, a quien se le regresó y si se dejaron folios en la carpeta del caso.

2.En casos revisados se sigue ordenadamente el Procedimiento “Determinación Clínica Forense de Estado Grave por Enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad” DG-M-P-119 de 3 de diciembre de 2021, evidenciando desviaciones consignadas en informe final e Informe de Experticia.

Ver Informe y soportes de revisión de la actividad realizada por la experta técnica.

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Estudiar la posibilidad de realizar mantener trazables (copias de seguridad) con el almacenamiento adecuado del registro fotográfico, teniendo como situación actual almacenamiento dentro de los equipos de cómputo del perito, y alinear los actuales instructivos institucionales.
2. Estudiar la posibilidad de controlar la utilización de plantillas, para que la información registrada sea individualizada por caso y por pericia, ya que se encuentran descripciones repetitivas y exámenes mentales de características idénticas en la muestra evaluada.

#### CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

- Se verificó el cumplimiento de los requisitos de la norma técnica colombiana NTC-ISO/IEC 17020:2012, evidenciando una articulación y alineación con el Sistema Integrado de Gestión para el organismo de inspección clínica, desarrollando procesos acordes con la normatividad vigente.
- Durante la auditoría se evidencia debilidades relacionadas con : la supervisión, oportunidad de los monitoreos, control de documentos, e incumplimiento de registros técnicos.
- Se identificaron múltiples fortalezas en la muestra Santa Marta, lo que demuestra el alto compromiso de la alta dirección, para el cumplimiento de la NTC-ISO/IEC 17020:2012 y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión.

|                                                                                  |                                                          |               |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |               |
|                                                                                  | INFORME RESUMEN AUDITORÍA INTERNA                        | Página 5 de 5 |

El periodo de ejecución de la auditoría se llevó a cabo de manera presencial sin presentarse contratiempos. Se utilizaron las herramientas Google Drive para compartir información y Google-Meet para las reuniones (remotas) programadas en el plan de auditoría.

| Auditor Líder (Nombre y Firma)                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Roberto Pabón |