

	INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código: C1-01-F-03
		Versión: 03
		Página 1 de 35

INFORME DEFINITIVO

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME:	2019-08-08
MACROPROCESO:	Administración del SIG
PROCESO:	Administración del SIG
LÍDER DEL PROCESO :	Nubia Milena Rodríguez Roberto Profesional Especializado
OBJETIVO(S) DE LA AUDITORÍA:	Verificar la administración, implementación, mantenimiento y control de la documentación del Sistema Integrado de Gestión, de indicadores, así como también de la implementación de acciones conducentes a la mejora.
ALCANCE DE LA AUDITORÍA:	Del 1º de enero de 2018 al 20 de junio de 2019

METODOLOGÍA Y / O FICHA TÉCNICA

Los principales procedimientos de auditoría utilizados en esta evaluación fueron:

Consulta: Se realizan preguntas al personal del proceso auditado o a terceros y obtener sus respuestas bien sea orales o escritas. Los tipos de consulta más formales incluyen entrevistas, encuestas y cuestionarios.

Observación: Se observan a las personas, los procedimientos o los procesos.

Inspección: Se estudian documentos y registros, y en examinar físicamente los recursos tangibles.

Revisión de Comprobantes: Se realiza específicamente para probar la validez de la información documentada o registrada.

Rastreo: Se realiza específicamente para probar la integridad de la información documentada o registrada.

Procedimientos analíticos: Se utilizan para identificar anomalías en la información tales como fluctuaciones, diferencias o correlaciones inesperadas. Dichas anomalías pueden ser indicadoras de transacciones o eventos inusuales, de errores o de actividades fraudulentas que requieren una mayor atención o profundidad en el análisis.

Los registros físicos y electrónicos que soportan parte del proceso fueron una de las fuentes de donde se obtuvieron datos, los cuales a su vez constituyeron papeles de trabajo del equipo auditor.

Cada una de las observaciones realizadas presentan las siguientes variables:

- Condición: La evidencia basada en hechos que encontró el auditor interno (realidad).
- Criterio (s): Las normas, reglamentos o expectativas utilizadas al realizar la evaluación, (lo que debe ser).
- Causa (s): Las razones subyacentes de la brecha entre la condición esperada y la real, que generan condiciones adversas (qué originó la diferencia encontrada).
- Consecuencias o Efectos: Los efectos adversos, reales o potenciales, de la brecha entre la condición existente y los criterios, (qué efectos puede ocasionar la diferencia encontrada).
- Recomendaciones de Control Interno a partir de las debilidades que se encontraron.

Algunos de los documentos tenidos en cuenta durante la ejecución de la auditoría fueron:

- Documentos del Sistema Integrado de Gestión; disponibles para consulta en: Z:\
- Mapa de Riesgos institucional y del proceso, disponible para consulta en Z:\110 OAP\110 135 INFORMES\110 135.3 Inf. mapa admon riesgo\Proceso\2019, al 15 de julio de 2019.
- Plan de Acción 2018, publicado en la página web del instituto en: <http://www.inm.gov.co/index.php/el-inm/planes-y-programas/plan-de-accion>
- Plan de Acción 2019, consultados en la página web del INM: <http://www.inm.gov.co/index.php/el-inm/planes-y-programas/plan-de-accion>
- Sistema de Seguimiento de Planes de Mejoramiento - SISEPM

Para determinación de la muestra de auditoría se tuvo en cuenta el muestreo estadístico y no estadístico, conceptuado por el Departamento Administrativo de la Función Pública a través de la Guía de Auditoría para Entidades Públicas (versión 3), así:

Muestreo Estadístico: Se basa en la teoría de la distribución normal, requiere de fórmulas para su cálculo.

Muestreo No Estadístico: Dentro de estos se encuentran el muestreo "indiscriminado", donde el auditor selecciona la muestra sin emplear una técnica estructurada, pero evitando cualquier desvío consciente o predecible.

Para efectos de entrega de información solicitada para el martes 9 de julio de 2019, medió correo electrónico para solicitud de ampliación del plazo de entrega hasta el jueves 11 de julio de 2019, cumpliendo el mismo.

La información, requerida por los 3 componentes fue solicitada en su totalidad a la profesional especializada, de la Oficina Asesora de Planeación Nubia Milena Rodríguez Roberto

RESUMEN EJECUTIVO

- Mediante comunicados de la Dirección en junio de 2017 por Rafael José Gil Angarita y en 2019 por Edwin Arvey Cristancho Pinilla; nombraron a Nubia Milena Rodríguez Roberto para representar al INM en el QSTF.
- Durante la ejecución de la evaluación, Control Interno tuvo acceso a modo de consulta a las carpetas que se aprecian a través de la ilustración que sigue; no obstante de la carpeta denominada SIG T; no se tuvo conocimiento o mejor; no fue conocido la divulgación del propósito y el contenido de dicha carpeta.

equipo > Calidad INM (\\192.168.10.2) (Z) v ↻ Buscar en Calidad

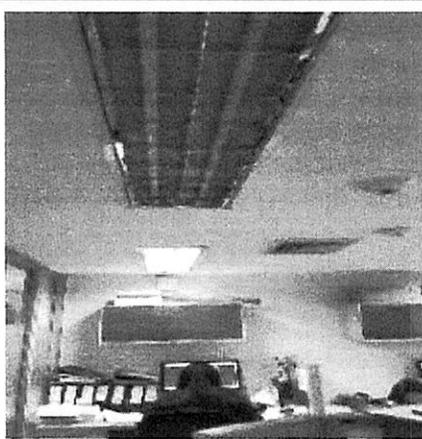
Nombre	Fecha de modificación	Tipo
 110 OAP	2018-10-16 11:42	Carpeta de archivos
 IMAGEN LOGO	2019-01-02 10:23	Carpeta de archivos
 SIG INM	2019-05-23 8:56	Carpeta de archivos
 SIG T	2019-07-10 16:58	Carpeta de archivos

- A través de Actas de Revisión por la Dirección se pudo determinar, para la última revisión por la Dirección y por la revisión efectuada del 1º de enero al 30 de junio de 2018, hubo en promedio 32 acciones entre recomendaciones; sugerencias para la mejora SIG, y oportunidades de mejora continua; donde se observa la mayor concentración porcentualmente hablando está en el componente de calidad, seguido por el componente ambiental, Tecnología y seguridad de la información, Requisitos Técnicos y por último Seguridad y Salud en el Trabajo; este último en los siguientes términos:

“El SGA y SGSST Proponer un esquema para asistencia a capacitaciones de todo el personal”

- Como evidencia del desarrollo de las Jornadas Periódicas de Sensibilización, se tuvo conocimiento hubo 14 mesas de trabajo, realizadas en febrero, marzo y junio de 2019, las cuales tuvieron por objeto: Socialización requisitos de Nomas Técnicas que aplican a los procesos, con la participación de 55 personas vinculadas al INM; según da cuenta los listados de asistencia adjuntos a efectos de esta revisión.
- De los reportes de trabajo no conforme para revisión por la Dirección del primer semestre de 2019, se tuvo conocimiento se llevó a cabo evaluación y tratamiento para los mismos.
- Como actividad del proceso se dio la emisión de informes como producto de la consolidación y realización al seguimiento de indicadores del SIG, en el primer semestre de 2019, para riesgos e indicadores.

- Se tuvo conocimiento de Informe de Seguimiento del Plan de Acción Ambiental Primer Trimestre 2019, de fecha 16 de abril de 2019, a través del cual se reflejó el grado de cada una de las actividades programadas dentro del Plan de Acción Ambiental aprobado; no obstante también se puede determinar en algunos casos a simple vista las acciones necesarias o conducentes a la mejora no se toman y persisten condiciones que fueron objeto de mención en el informe. Por ejemplo:



Reporte del informe trimestral

Ubicación: Control Interno

Evidencia obtenida por el auditor, durante la elaboración de este informe (2019-07-22)

Ubicación: Puesto Conductor Dirección General

- Documentalmente hablando se tuvo avance a partir de la elaboración del Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dando cuenta por ejemplo de requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- En el Plan de trabajo Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la vigencia 2019, quedó incluida como actividad prevista para febrero de 2019, realizar matriz de EPP por cargo. En información allegada para efectos de esta auditoría (proceso Administración del SIG), se tuvo a modo de aclaración: *"Inicialmente se identificó la necesidad de realizar una matriz de EPP por cargo pero una vez evidenciado que los contratistas no tienen un cargo asignado se realizó la Matriz de identificación de EPP por actividad y por laboratorio"*.

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	01	02	03	04	01	02	03	04	01	02	03	04	01	02	03	04	01	02	03	04
Realizar matriz de EPP por cargo.	PROC							P												
	EJEC																			

- Según información de la contratista de Talento Humano, el plan de trabajo anual del SGSST se realizó de acuerdo al resultado obtenido de la autoevaluación realizada el

2018-12-29 según los estándares mínimos de cumplimiento de la resolución 1111 de 2017

- A través de la INMtranet se dio a conocer el Acta de conformación de la brigada de emergencia y comité de emergencias; no obstante se tiene que el acta que está publicada fue emitida en febrero de 2019, sin que registre dicho documento una fecha cierta de la ocurrencia del evento.

En la relación a través de la cual queda detalle de la conformación de la Brigada de Emergencias INM, no registra el número de contacto del comandante de la misma; así como tampoco la del guarda de seguridad de la recepción.

- El Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo señala en el aparte de Condiciones de Salud en el Trabajo ... *"se realiza seguimiento a las estadísticas de ausentismo con el fin de verificar las condiciones de salud repetitivas que se presentan en los colaboradores con el objetivo de aplicar las acciones preventivas a que haya lugar y/o investigaciones si se trata de un patrón generalizado"*...

Sobre el particular no se tiene conocimiento de la publicación y/o divulgación, de resultados, constituyendo un aspecto que contribuye a la toma de conciencia o de los que por ejemplo espera la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión: Mayor confianza, Cambio cultural y Eficiencia.

- A partir de la consulta realizada al Sistema de Seguimiento de Planes de Mejoramiento su tuvo que para el Plan de Mejoramiento del Macroproceso E1, con ocasión de la auditoría realizada en agosto de 2017, se dio trámite al Plan y a la fecha de emisión de este informe 2019-07-29, figuran todas las acciones cerradas:

Estado	Plazo	Número
Vencidas del plazo	Abiertas	0
Vencidas del plazo	Cerradas	14
Dentro del plazo	Abiertas	0
Dentro del plazo	Cerradas	12
Total		26

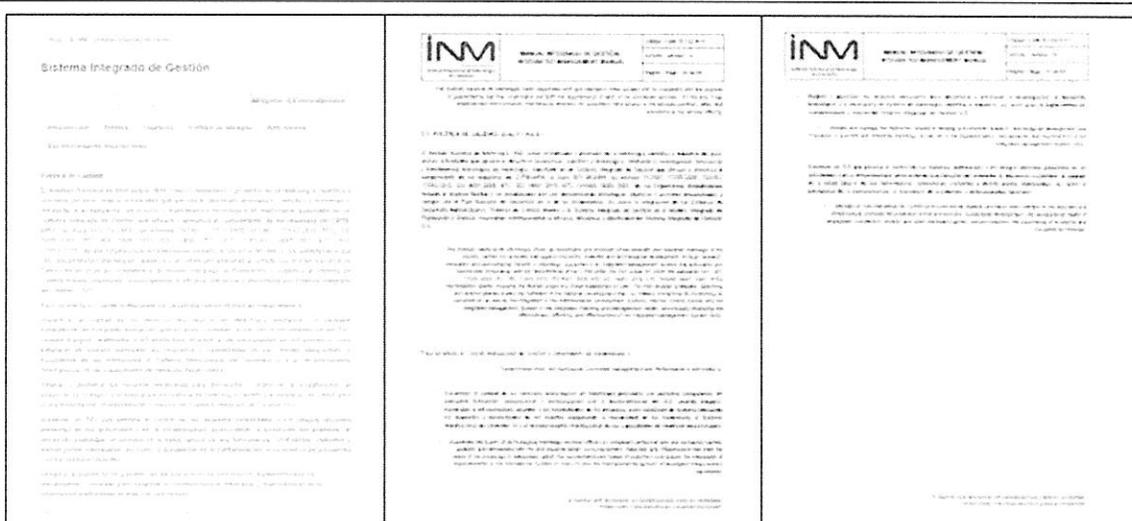
PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS / RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

1. Política de Calidad

Condición: El instituto tiene definida y publicada política de calidad; que por su contenido y bajo el contexto en el que se publica corresponde a una política integral del Sistema Integrado de Gestión. Desde la denominación o titulación que tiene en la página web "Política de Calidad", pareciera fuera exclusiva de un solo componente: calidad.

Adicional a lo anterior, en consulta realizada el 16 de julio de 2019, en la página web (<http://www.inm.gov.co/index.php/el-inm/sistema-integrado-de-gestion>) se pudo evidenciar el contenido, no es el mismo del que da cuenta el Manual Integrado de Gestión, en la versión vigente (15), en la página 26 y 27, que en detalle corresponde básicamente a 4 aspectos, a saber:

Publicación página web	Manual Integrado de Gestión (versión 15)
Incluye como requisito la Norma NTC GP 1000:2009	No aplica
Incluye como requisito la NTC ISO 27001:2013	No aplica
Compromiso del Comité Institucional de Desarrollo Administrativo	Compromiso del Comité Institucional de Gestión y Desempeño
El último párrafo señala: Asegurar la identificación y protección de sus activos de información implementando los mecanismos y controles para asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información institucional acorde con sus riesgos	No aplica



Criterio: Los criterios tenidos en cuenta fueron: Decreto 1499 de 2017 por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con el Sistema de Gestión. Página web: <http://www.inm.gov.co/index.php/el-inm/sistema-integrado-de-gestion> . Manual Integrado de Gestión – versión 15

Causa: Puede atribuirse entre otras causas: Fallas en la revisión del texto publicado. El proceso de actualización del que continuamente es objeto el Manual Integrado de Gestión. El(os) proceso(s) para aprobación de documentos

Consecuencia: Además de la desinformación puede presentarse confusión acerca de la vigencia y contenido de los documentos.

Recomendación: A partir de las revisiones y ajustes que se realizan a propósito de la evolución y dinamismo del sistema, se sugiere estudiar la posibilidad de denominar la política de tal forma que guarde total y entera concordancia con su contenido, ya que a través del mismo se puede determinar la integralidad. Se recomienda tener presente que el Decreto 1499 de 2017 "Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 estable lo siguiente:

ARTÍCULO 2.2.22.1.1 SISTEMA DE GESTIÓN. El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos en el marco de la legalidad y la integridad. (Subrayado fuera del texto).

A partir de la anterior reglamentación, se articuló el Sistema de Desarrollo Administrativo y el Sistema de Gestión de la Calidad, y adicionalmente se determinaron los aspectos de articulación relacionados con el Sistema de Control Interno a través del Modelo Estándar de Control Interno MECI.

Adicional a lo anterior se sugiere procurar publicar o tener como vigentes la misma versión de los documentos, independiente del medio que se utilice para divulgación.

2. Resultados, consolidación y comunicación de indicadores

Condición: A través de informes periódicos se da cuenta acerca de resultados de los indicadores; no obstante, en los informes donde se muestran gráficamente resultados que alcanzan 100%; se tienen comentarios como los que se traen a modo de ejemplo:

... "No obstante lo anterior, 12 de los 57 indicadores reportados en el mes de diciembre se reportaron sin dato. Los indicadores que no presentaron datos fueron los siguientes:" ...

*... "M1-01-IND-01 Oportunidad en la prestación del servicio (Motivo: **Física:** Debido a que a la fecha no ha sido posible contratar el reemplazo de Liliana Ríos, quien era la contratista que tenía el conocimiento de cómo generar los indicadores de la SMF y era quien los reportaba a ustedes; y dado que el aplicativo de Administración de Servicios Metroológicos (SASM), estuvo fuera de servicio la mayor parte del mes de diciembre por el daño presentado por el corte de energía del 5 de diciembre, no es posible generar el indicador M1-01-IND-01 Oportunidad en la prestación del servicio del mes de diciembre de 2018 (2019-01-14)"...*

*... "**Química:** En los meses de Noviembre y Diciembre no se prestaron servicios de calibración (2018-12-28)" ...*

Y conclusiones que pueden ser contradictorias con la realidad; verbigracia:

5. Conclusiones

- Los datos generales de los indicadores presentan un resultado satisfactorio muy por encima de los niveles mínimos aceptables tanto para los indicadores de eficacia como para los de eficiencia y efectividad.

A través de archivo en Excel ubicado en la carpeta dispuesta para consulta en: Z:\110 OAP\110 135 INFORMES\110 135.16 Inf. Seg y medición proc\Hojas de vida indicadores aprobados 2019, se encuentra consolidado Resultados de Medición a través del cual se tienen hojas denominadas: Consolidado información; Consolidado Resultados Medición; Primer trimestre; Segundo trimestre; Tercer trimestre, Cuarto trimestre, Seguim REPORTE IND

Al efectuar la consulta al indicador del proceso Evaluación, acompañamiento y asesoría al sistema de control interno; para el segundo trimestre de 2019, se tuvo el siguiente reporte de cumplimiento desde el proceso:

DATOS DE LAS MEDICIONES

VARIABLES		T1	T2	T3	T4
1	Nº de actividades del plan anual de Auditorias de CI Realizadas		35		
2	Nº de actividades del plan anual de Auditorias de CI Programadas		35		
CUMPLIMIENTO EN EL PERIODO			100%		
CUMPLIMIENTO DE META			SI		
DATO PROMEDIO MENSUAL			100%		

Al efectuar la validación a través de la Matriz_Seguimiento_Indicadores 2019; se evidenció como comentario: *se reporta un resultado del 167%*

CÓDIGO DEL INDICADOR	Nombre del Indicador	META	Nivel SATIS F	Nivel CRIT	Proceso	Tipo de Indicador	Tendencia	Periodicidad del Indicador	JUNIO MENSUAL (12); BIMESTRAL (6); TRIMESTRAL (4); SEMESTRAL (2)			
									Resultado Medición	¿Entrega Análisis?	Fecha de Reporte del Indicador	Observaciones
C-01-IND-01	Cumplimiento al Plan Anual de Auditorias Internas	100%	80%	70%	Evaluación, acompañamiento y asesoría al sistema de control interno	EFICACIA	CRECIENTE	TRIMESTRAL	100%	CM-N/A	2019-07-15	Se superó la meta propuesta como resultado de las acciones de promoción adelantadas Comentario: se reporta un resultado del 167%

Criterio: Z:\110 OAP\110 135 INFORMES\110 135.16 Inf. Seg y medición proc\Hojas de vida indicadores aprobados 2019

Causa: Puede atribuirse como causa entre otros los errores de transcripción y en general el manejo manual que se da al Sistema de Indicadores del INM.

Consecuencia: El principal efecto es la observancia de errores o inconsistencias en la información del Sistema Integrado de Gestión

Recomendación: Control Interno sugiere: Hacer o más bien volver clave la etapa de monitoreo y evaluación para medir el desempeño de los procesos ejecutados por medio de la información aportada por el sistema de medición y de indicadores establecidos por el INM.

Tener presente lineamientos como el que da la Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión; constituyendo en una etapa (la última) la divulgación de resultados sobre el desempeño de la administración, la eficiencia de los procesos y demás valoraciones sobre la gestión de la entidad, así como los resultados sobre la planificación estratégica y operativa, etc, trascendiendo de un informe que por diversos motivos no sea socializado por la Alta Dirección a la utilización de otros medios como las pantallas, la misma INMtranet, la página o cualquier otro medio donde la totalidad del personal pueda conocer de los resultados institucionales.

Se sugiere hacer uso de la herramienta informática adquirida por la entidad para la administración eficiente, el cumplimiento y la conformidad de los modelos de gestión de calidad bajo las normas ISO 9001, SG-SST/MECISO14001/ISO17025, en el INM, dado que por ejemplo según el anexo 1 a través del cual se tiene detalle de las especificaciones técnicas del contrato No 178-2018 (para la adquisición e implementación de una herramienta informática integral para la administración eficiente) se tienen enunciadas del numeral 39 al 55 beneficios y bondades de la herramienta en cuanto a Indicadores de Gestión, asunto este que tiene oportunidades de mejora en cuanto a la misma medición, seguimiento y control.

3. Registro no conformidades por incumplimiento de metas

Condición: Respecto a la solicitud de registros de las no conformidades por incumplimiento de metas; a partir de revisiones del estado de los indicadores de proceso de los servicios establecidos en el SIG; por la vigencia 2018 y de enero a mayo de 2019; indicó la Representante del SIG: "Se ha registrado el cálculo de los indicadores, reportados por los procesos del INM, sin embargo por el no cumplimiento del nivel satisfactorio el área responsable ha reportado 1, del cual aún no se ha recibido en la OAP plan de mejoramiento".

A través de Acta de Revisión por la Dirección de fecha 13 de febrero de 2019, para el periodo comprendido del 2018-07-01 al 2018-12-31; se pudo determinar según indicó el numeral 13 titulado Gestión de Indicadores a modo de conclusión el ítem 3, no es precisamente lo que indica la información suministrada para efectos de este examen:

Las conclusiones que podemos obtener del análisis de los indicadores:

- Los resultados de los indicadores en cuanto a Eficacia, Eficiencia y Efectividad, fueron satisfactorios, pues en los tres casos se cumplió con la meta establecida.
- Se observó mejora en el resultado de los indicadores frente al resultados del año anterior. Eficacia (2016- 93%, 2017-92%, 2018 – 94%), Eficiencia (2016- 77%, 2017- 92%, 2018 – 94%) y Efectividad (2016- 87%, 2017- 97%, 2018 – 87%)
- Durante el año no se presentaron planes de mejora frente a los indicadores que no cumplieron con el nivel satisfactorio (16 indicadores)
- El porcentaje de reporte de indicadores es aceptable, para el año 2018 se reportaron 246 de 255 indicadores (9 no reportados – 96%), en el 2017 el porcentaje de reporte de indicadores fue del 100%

Criterio: Manual Integrado de Gestión – Anexo 27 Roles, Responsabilidades y Autoridades. Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (versión 07). Acta de Revisión por la Dirección del periodo comprendido del 2018-07-01 al 2018-12-31.

Causa: La omisión del procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora puede ser atribuible como causa a la condición presentada.

Consecuencia: Entre los efectos puede darse la posibilidad de no emprender acciones conducentes a la mejora, simplemente por el olvido o la falta de seguimiento.

Recomendación: Se sugiere incluir en el Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora la fijación de plazos y/o términos para la suscripción de planes de mejoramiento, dado que por ejemplo en la actividad número 6 del procedimiento quedó solamente el paso de la formulación y la sugerencia que aquí se realiza podría facilitar el seguimiento.

Respecto a las mediciones se recomienda tener presente entre otros los beneficios que trae una adecuada medición:

- Apoya el proceso de planificación (definición de objetivos y metas) y de formulación de políticas de mediano y largo plazo.
- Posibilita la detección de procesos de la institución en las cuales existen problemas de gestión tales como: uso ineficiente de los recursos, demoras excesivas en la entrega de los productos, asignación del personal a las diferentes tareas, etc.
- Posibilita a partir del análisis de la información entre el desempeño efectuado y el programado, realizar ajustes en los procesos internos y readecuar cursos de acción eliminando inconsistencias entre el quehacer de la institución y sus objetivos prioritarios.

4. Contrato 178 de 2018

Condición: Con fecha 9 de noviembre de 2018, el INM suscribió contrato de compraventa, con ISOLUCION SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN S.A, de objeto: Adquisición e **implementación** de una herramienta informática integral para la administración eficiente, el cumplimiento y la conformidad de los modelos de gestión de calidad bajo las normas ISO 9001/SG-SST/MECI/ISO 14001/ISO 17025, en el Instituto Nacional de Metrología; por valor de ochenta y un millones de pesos (\$81.000.000); de plazo 8 semanas, sin que exceda el 31 de diciembre de 2018.

Efectuada la validación de algunos de los documentos relacionados con el contrato, se pudo determinar para ciertos aspectos:

a. Estudios Previos

El documento "estudios previos" para contratar la adquisición e implementación de una herramienta informática integral para la administración eficiente, el cumplimiento y la conformidad de los modelos de gestión de calidad bajo las normas ISO 9001/SG-SST/MECI/ISO 14001/ISO 17025, en el Instituto Nacional de Metrología, de fecha 20 de septiembre de 2018, publicados en el SECOP, concebidos estos como soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones y el contrato; fueron elaborados por el entonces Coordinador de Sistemas de Información y Redes y el Contratista de la Secretaría General, sin que se viera evidenciada la participación del proceso que presuntamente generaría la necesidad: Administración del SIG.

Por expreso señalamiento de la líder del proceso de Administración del SIG, se tuvo conocimiento no participó en dicha actividad (elaboración de estudios previos).

14. PUBLICACIÓN EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO PARA LA CONTRATACIÓN PÚBLICA -SECOP

De conformidad con el artículo 222 del Decreto 019 de 2012, los contratos estatales sólo se publicarán en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública -SECOP- que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente.

Atentamente,



RODOLFO GÓMEZ RODRIGUEZ
Secretario General

Elaboro: Omar Enrique Mejía Vargas / Mauricio Murillo Benítez
Reviso:

El documento denominado Estudios Previos señala en el numeral 2.1 Aspectos Generales Técnica; de donde el numeral 2.1.3 titulado Técnico detalla no precisamente aspectos técnicos, sino más bien pareciera por la exactitud, la transcripción de apartes del portafolio de Daruma Software. A propósito de Daruma, según da cuenta los estudios previos presentó la cotización No 1 por valor de \$116.266.400, bajo la denominación: TIQAL SAS DARUMA).

A continuación, la ilustración del comentario realizado con un solo caso traído como ejemplo donde se tuvo:

Publicación en internet por Daruma:

12 Software calidad ISO 9001 para sistemas de gestión ISO - Daruma

Daruma
Software

[Inicio](#) [Daruma Software](#) [Daruma Salud](#) [Daruma Sector Público](#) [Servicios](#) [Casos de éxito](#)

[Blog](#) [Sistemas de gestión](#) [Contacto](#)

DOCUMENTOS

Administre de manera adecuada, segura y eficiente los documentos de los Sistemas de Gestión, a través de su ciclo documental, el cual permite su control, publicación y distribución. Realice la administración y control de los registros y documentos externos necesarios para la operación de los sistemas de gestión. De igual forma, realice el registro, control y seguimiento a las solicitudes de tipo documental.

Software calidad ISO 9001 para sistemas de gestión ISO - Daruma

Daruma
Software

[Inicio](#) [Daruma Software](#) [Daruma Salud](#) [Daruma Sector Público](#) [Servicios](#) [Casos de éxito](#)

[Blog](#) [Sistemas de gestión](#) [Contacto](#)

... alertas en caso de no cumplimiento y realizar tratamiento necesario en caso de presentarse alguna desviación.



PLANES DE ACCIÓN

Administre la gestión del conocimiento en su organización, permitiendo que todos sus colaboradores generen planes de acción, realicen fácilmente su ejecución y seguimiento a partir de notificaciones y alertas.

Estudios previos INM:



de Colombia

2.1.3. TÉCNICO:

La mayoría de los productos del mercado cuenta con diferentes módulos que buscan facilitar la gestión de lineamientos, políticas, procesos y procedimientos para permitir que las organizaciones cumplan con normas obligatorias, eliminando no conformidades y mitigando los riesgos para garantizar la calidad y seguridad de sus productos y servicios, procurando la satisfacción de los clientes, los aspectos técnicos son los siguientes:

Modulo documentos

Administre de manera adecuada, segura y eficiente los documentos de los Sistemas de Gestión, a través de su ciclo documental, el cual permite su control, publicación y distribución. Realice la administración y control de los registros y documentos externos necesarios para la operación de los sistemas de gestión. De igual forma, realice el registro, control y seguimiento a las solicitudes de tipo documental.

Modulo planes de acción

Administre la gestión del conocimiento en su organización, permitiendo que todos sus colaboradores generen planes de acción, realicen fácilmente su ejecución y seguimiento a partir de notificaciones y alertas.

Adicional a lo anterior también se encontró precisión en la redacción del Anexo Técnico No 1 – SA 017 de 2018 de los estudios previos, con los estudios previos para la realización del contrato de menor cuantía de la Lotería de Boyacá año 2013, como, por ejemplo:

MODULO	FUNCIONALIDAD
ADMINISTRACION	<p>Debe ser un aplicativo totalmente WEB</p> <p>Debe establecer controles de ingreso y perfil por usuario a través del directorio activo de la entidad.</p>

INM Instituto Nacional de Metrología de Colombia

08/2014-10-31 AS-01-F- TC NI Párrafo 2 de 12

LOTERÍA DE BOYACÁ		CÓDIGO: RGA- 10
SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO MECI Y CALIDAD		FECHA: 10-09-2012
ADMINISTRACIÓN ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	REGISTRO	VERSIÓN: 4
ESTUDIOS PREVIOS		PÁGINA 3 DE 17

a) **ADMINISTRACIÓN:**

- Debe ser un aplicativo totalmente WEB.
- Debe establecer controles de ingreso y perfil por usuario a través del directorio activo de la Entidad.
- Debe permitir el control de la clave o contraseña de cada usuario, manejando elementos seguros.
- Debe permitir el control de la documentación evitando algunas funciones como Ctrl - V, Ctrl - P, Ctrl - C, evitando Imprimir y generando perfiles de acceso para impresión.
- Debe facilitar el cargue de tablas básicas como áreas, procesos, cargos y en general los datos que la entidad requiera para parametrizar adecuadamente la aplicación.
- Debe generar alarmas y monitoreos al correo electrónico.
- Debe tener un control de auditoría para identificar las transacciones de los usuarios.
- Utilizar seguridad basada en Roles de Usuarios según perfiles determinados por Calidad.
- En el software deberán estar disponibles los documentos vigentes creados por la entidad, bajo las

<p>Debe permitir el control de la clave o contraseña de cada usuario manejando elementos seguros.</p> <p>Debe permitir el control de la documentación evitando el Ctrl - V, Ctrl - P, Ctrl - C, evitando Imprimir y generando perfiles de acceso para impresión.</p> <p>Debe facilitar el cargue de tablas básicas como áreas, procesos, cargos y en general los datos que la entidad requiera para parametrizar adecuadamente la aplicación.</p> <p>Debe Generar Alarmas y monitoreo al Correo Electrónico</p> <p>Debe tener un control de Auditoría para identificar las transacciones de los usuarios.</p> <p>Utilizar seguridad basada en Roles de Usuarios según perfiles determinados por Calidad.</p>
--

b. Implementación

A partir del objeto del contrato que señaló expresamente ...*implementación de una herramienta*., según la definición del Diccionario de la Lengua Española; la palabra implementar está definida, así:

"1. tr. *Poner en funcionamiento o aplicar métodos, medidas, etc., para llevar algo a cabo.*"

En la sesión No 06 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD, del 21 de marzo de 2019, se pudo determinar a través del numeral 7 del orden del día, a esa misma fecha no estaba en funcionamiento la herramienta.

7. Presentación de avances de ISOLucion

Daniel Delgado, profesional de la OAP presenta el estado actual de la implementación del ISOLucion (ver detalle en Anexo 1: Presentación del CIGD sesión del 2019-03-21).

Se acordó que la Secretaría General y la OAP harán una revisión conjunta del tema de las licencias, en cuanto al número previsto y necesidad de usuarios. En el próximo CIGD presentarán las conclusiones de dicho análisis, así como un posible esquema de implementación por Subdirección, teniendo en cuenta la cantidad de licencias que estarían a disposición de los usuarios.

A través de la citación a la sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño número 15, prevista para el 29 de julio de 2019 y pasados algo más de 6 meses de finalizado el plazo de ejecución del contrato (31 de diciembre de 2019) es decir para implementar la herramienta, se pudo determinar la puesta en funcionamiento de la herramienta sigue siendo objeto de revisión y asunto a tratar en Comité, tal cual como se aprecia en la imagen que sigue, capturada desde la citación:

CIGD No. 15

29 de julio de 2019 2:00pm a 4:00pm 29 de julio de 2019 Zona horaria

Todo el día No se repite

Detalles del evento Registrar un evento

plataforma.org.com/guest

No disponible Disponibilidad predeterminada

B I U

Apremiados

Los próximos a un próximo CIGD, habrá la siguiente propuesta de agenda para los temas a llevar a CIGD:

1. Aprobación de los siguientes procedimientos:
 - Control de registros
 - Trabajo sin conforme
 - Admisión de usuarios y licencias
 - Revisión por la Dirección
 - Administración de Riesgos
 - Requisitos legales
2. Aprobación de instrucción de Caracterización de Procesos
3. Avance en implementación de ISOLucion
4. Seguimiento trimestral a Plan de Acción

<p>Instituto Nacional de Metrología de Colombia</p>	INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código: C1-01-F-03
		Versión: 03
		Página 16 de 35

A través de la descriptiva de las órdenes de pago por adquisición de bienes y servicios de contratos como los relacionados a continuación traídos a modo de ejemplo, se puede observar señalan expresamente apoyo en implementación de ISOLUCION o en su defecto fortalecimiento:

Contrato 007-2019: Prestación de servicios profesionales para apoyar en la implementación de la norma ISO/IEC 17034:2016 y ISO/IEC 17025:2017 en la Subdirección de Metrología Química y Biomedicina, además de brindar apoyo en la implementación del software ISOLUCION en el INM.

Contrato 058-2019: Prestación de servicios profesionales para la elaboración de documentos, estructuración, seguimiento de planes e indicadores de gestión y apoyo en la implementación del aplicativo ISOLUCION, tendientes al cumplimiento de los requerimientos de la política de gobierno digital y del sistema integrado de gestión del INM.

Contrato 053-2019: Prestación de servicios profesionales para gestionar actividades de generación, revisión, modificación, ajuste de los documentos, levantamiento y recopilación de las estadísticas generadas en el cumplimiento de los requisitos y fortalecimiento de Sistema Integrado de Gestión, del Modelo Integrado de Planeación (MIPG) y del aplicativo ISOLUCION del INM, así como los otros sistemas de acuerdo con las directrices impartidas en el INM.

Contrato 079-2019: Prestar servicios profesionales para gestionar actividades de generación, revisión, modificación, ajuste de los documentos, levantamiento y recopilación de las estadísticas generadas en el cumplimiento de los requisitos y fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del aplicativo ISOLUCION del INM, así como de otros sistemas de acuerdo con las directrices en el INM.

c. Licencias

A través de comprobante de ingreso de bienes a almacén número 073-2018 de fecha 2018-12-28, el ingreso de una (1) licencia de uso del software Isolución para la administración de los modelos de gestión de calidad bajo las normas ISO 9001/Sg – SST/IEC/ISO 14001/ISO 17025, por valor de \$81.000.000.

INM Instituto Nacional de Metrología de Colombia

COMPROBANTE DE INGRESO DE BIENES AL ALMACEN

Código: AS-02-F-08
Versión: 01
Página: 1 de 1

DOCUMENTO C.I.A. No. _____

FECHA COMPROBANTE: 07-3-2018

PROVEEDOR: 28/12/2018

MIT J. C.C.: ISOLUXION SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN S.A.

CONTRATO: 300.259.356

FACTURA: FV-7138 Contrato No. 078 del 2011

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	RUBRO CONTABLE	NÚMERO DE PLACA	DESCRIPCIÓN	FECHA FACTURA:	Valor Unitario	Valor Total
1	1	UN	1.6.35.90.001	AF-07007	LICENCIA DE USO DEL SOFTWARE ISOLUXION PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MODELOS DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LAS NORMAS ISO 9001/SG-SIST/MECRISO 14001/ISO 17025	27/12/2018	\$ 81,000,000.00	\$ 81,000,000.00
TOTAL EN LETRAS								\$
OBSERVACIONES:								
OCHENTA Y UN MILLONES PESOS CON 00/100 M/CTE.								
TOTAL							\$	\$ 81,000,000.00

Hombre de quien recibe: SERGIO CARREÑO GOMEZ
Cargo: Profesional Universitario con funciones de Almacenerista
Documento de Identificación: 79.892.656 de Bogotá D.C.

Sergio Carreño Gómez

Nombre: SERGIO CARREÑO GOMEZ
Cargo: PROFESIONAL UNIV. ALMACENISTA

Respecto al alcance del objeto frente a la planeación de la adquisición de los usuarios tipo administrador, es evidente la falta de planeación al momento de establecer las necesidades para efectos de licenciamiento para el adecuado manejo, aprovechamiento del software cuando en promedio se tenían 25 procesos, que pasaron a ser 22 en el 2019 y ni siquiera así, se lograría 1 licencia por proceso, adicional a las que requieren los líderes de cada uno de los sistemas.

d. Capacitación

Tras la solicitud en medio de las verificaciones de esta auditoría, realizada puntualmente así: Registro y/o evidencia de la capacitación de los usuarios de Control Interno de la herramienta, indicando de forma detallada la fecha en que se dio y los participantes; se tuvo como respuesta el correo enviado por el Profesional Especializado de la Oficina Asesora de Planeación



Daniel Danilo Delgado <dddelgado@inm.gov.co>

Plan de Capacitación ISOLucion

1 mensaje

Daniel Danilo Delgado <dddelgado@inm.gov.co>
Para: Maria Marganta Peña Vargas <mpvargas@inm.gov.co>

3 de diciembre de 2018, 10:55

Hola Marganta

Esta es la programación de Cursos de ISOLucion para que definas cuales consideras importantes para asistir.

Actividad	Horarios	Inicio	Fin	Grupo: Organ
Capacitación ISOLucion Modulo de Configuración y Tareas SEXTO PISO	AM 4 horas	jue 29/11/18	jue 29/11/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación ISOLucion Modulo de Configuración y Tareas SEXTO PISO	AM 4 horas	vie 30/11/18	vie 30/11/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación ISOLucion Modulo de Documentación AUDITORIO	AM 4 horas	lun 03/12/18	lun 03/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISOLucion Modulo de Medición AUDITORIO - TARDE 14:00 A 17:30	PM 4 horas	mie 05/12/18	mie 05/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISOLucion Modulo de SI ROBERTO HENAO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	vie 07/12/18	vie 07/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia, Grupo TI SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISOLucion Modulo de SI SEXTO PISO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	mar 11/12/18	mar 11/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia, Grupo TI SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISOLucion Modulo de Mejora	PM 4 horas	mie 12/12/18	mie 12/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana

2019

Comer de Instituto Nacional de Metrología - Plan de Capacitación ISO/ución

ROBERTO HENAO TARDE 14:00 A 17:30				SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISO/ución Modulo de Auditoria ROBERTO HENAO TARDE 14:00 A 17:30	PM 4 horas	jue 13/12/18	jue 13/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISO/ución Modulo de Ambiental PASANTÍAS O SEXTO PISO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	mar 18/12/18	mar 18/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISO/ución Modulo de Riesgos DAFP ROBERTO HENAO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	mié 19/12/18	mié 19/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISO/ución Modulo de MECI ROBERTO HENAO 14:00 A 17:30	PM 4 horas	mié 19/12/18	mié 19/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación Modulo de SST ROBERTO HENAO 08:00 A 17:30	AM/PM 8 horas	jue 20/12/18	jue 20/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación Modulo de SST ROBERTO HENAO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	vie 21/12/18	vie 21/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia SIST: Fabián
Capacitación e Implementación ISO/ución Modulo de SI ROBERTO HENAO 08:00 A 12:00	AM 4 horas	mié 26/12/18	mié 26/12/18	OAP: Milena, Yesid, Dwight, Daniel SMF: Isabel, Liliana SMQB: Daisy SG: Yudid, Linda, Natalia, Grupo TI SIST: Fabián

Cordialmente

Daniel Danilo Delgado Duque
Profesional Especializado
Oficina Asesora de Planeación
Instituto Nacional de Metrología de Colombia
Teléfono: (57-1) 2542222 Ext. 1313
Página Web: www.inm.gov.co
Av. Cra 50 No 28-55 Int. 2 CAN
Bogotá, D.C., Colombia

Por la respuesta obtenida es preciso señalar:

El 3 de diciembre de 2018, el profesional Especializado de la Oficina de Planeación remite la programación de Cursos de Isolucion a la Profesional Especializada de Control Interno para que defina cuales considera importantes para asistir (todas relacionadas con la implementación) y no precisamente para dar a conocer la funcionalidad del sistema o asistencia a las capacitaciones directamente relacionadas con la consulta de la herramienta dentro del rol y alcance que tiene Control Interno.

	INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código: C1-01-F-03
		Versión: 03
		Página 20 de 35

Desde la suscripción del contrato en noviembre de 2018 y pasados algo más de 6 meses del 2019, la Asesora con Funciones de Jefe de Control Interno y las demás integrantes del grupo de Control Interno no han recibido capacitación para consulta de la herramienta adquirida.

Por expresa solicitud por parte de la Asesora con Funciones de Jefe de Control Interno (2019-07-25), en el marco de la ejecución de esta revisión dieron clave de acceso para el usuario de administración y consulta.

e. Pago

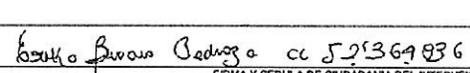
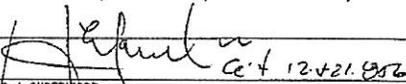
Como evidencia del saldo de las obligaciones que se originaron en la materialización de procesos contractuales del INM al cierre de la vigencia de 2018, figuró Isolución Sistemas Integrados de Gestión S.A con una cuenta por pagar por valor de \$81.000.000.

Mediante orden de pago presupuestal número 48179819, con fecha de registro 11 de marzo de 2019 y fecha máxima de pago el 13 de marzo de 2019, de vigencia presupuestal Cuentas por Pagar, por valor bruto de ochenta y un millones de pesos (\$81.000.000), el INM canceló a Isolución Sistemas Integrados de Gestión S.A, tal cual como señaló el contrato en su cláusula quinta las especificaciones de valor y forma de pago.

QUINTA. - VALOR Y FORMA DE PAGO: Para los efectos legales y fiscales pertinentes, el valor del presente contrato es la suma de **OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS (\$81.000.000) INCLUIDO IVA**. El Instituto Nacional de Metrología efectuará al contratista de la siguiente manera, un solo pago correspondiente al 100% del valor del contrato, **contra entrega y de manera total al recibo a satisfacción de los servicios y/o elementos que se encuentren estipulados en el alcance.**
PARÁGRAFO PRIMERO: El valor del contrato se encuentra amparado en certificado de disponibilidad presupuestal No 20819 de 13 de marzo de 2019, por el valor de \$81.000.000.

No obstante y respecto a la condición de contra entrega y de manera total al recibo a satisfacción de los servicios y/o elementos que se encuentren estipulados en el alcance, pudo determinarse al 25 de julio de 2019, se cumplió con el pago pero no se tiene implementada o no está en producción la herramienta en el INM.

En la certificación para pago de contratos suscrita por los 2 Supervisores del contrato, quedó expresamente señalado certifican que una vez verificado el informe se cumplieron a cabalidad los requisitos establecidos en la cláusula contractual que establece la forma de pago y que además ha cotizado para la seguridad social conforme a las leyes vigentes.

INTERVENTOR y/o SUPERVISOR:		DEPENDENCIA:	
ERKA BIBIANA PEDRAZA GUEVARA Y OMAR ENRIQUE MEJÍA VARGAS		Jefe Oficina Asesora de Planeación y Coordinación Grupo de Información y Estadística	
CONTRATO AMPARADO POR:		Registro Presupuestal (R.P.) No. 55418	
Los señores supervisores del contrato No. 178 de 2018 con plazo máximo hasta el 31 de Diciembre de 2018 certifican que una vez verificado el presente informe se cumplieron a cabalidad los requisitos establecidos en la cláusula contractual que estableció la forma de pago y que además, ha cotizado para la seguridad social conforme a las leyes vigentes. En mérito de lo anterior se deja constancia del cumplimiento a satisfacción del objeto contratado.			
 ERKA BIBIANA PEDRAZA GUEVARA cc 525369836		 OMAR ENRIQUE MEJÍA VARGAS cc 412421952	
FIRMA Y CEDULA DE CIUDADANIA DEL INTERVENTOR y/o SUPERVISOR		OBLIGACION Y ORDEN DE PAGO	
OBSERVACIONES PARA USO EXCLUSIVO DE GESTIÓN FINANCIERA:			

f. Liquidación

La cláusula vigésima octava que trata de la Liquidación del contrato, señaló dentro de los 6 meses siguientes a la terminación del plazo del contrato las partes se comprometen a liquidar el contrato.

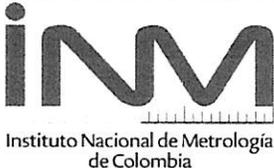
Según la cláusula séptima, el plazo de ejecución del contrato será de 8 semanas, sin exceder el 31 de diciembre de 2018.

Al 26 de julio de 2019, es decir pasados ya los 6 meses de finalizado el plazo de ejecución (sin exceder el 31 de diciembre de 2018) no se evidenció a través de la inspección realizada figure el documento que soporte o través del cual se evidencie la liquidación del contrato.

Criterio: Los criterios tenidos en cuenta para la condición aquí presentada fueron:

- Contrato 178-2018.
- Revelaciones de los Estados Contables a 31 de diciembre de 2018.
- Estudios previos publicados en SECOP (<https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=18-11-8472895>).
- Estudios previos publicados en SECOP <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=13-11-1833465> de la Lotería de Boyacá.
- Daruma Software (<http://darumasoftware.com/gestion/software-calidad-iso-9001/>).
- Acta No 06 del Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD (2019-03-21).
- Citación Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD, para sesión del 2019-07-29.
- Correo electrónico institucional (programación capacitaciones).
- Orden de Pago Presupuestal número 48179819, con fecha de registro 11 de marzo de 2019 y fecha máxima de pago el 13 de marzo de 2019, de vigencia presupuestal Cuentas por Pagar.
- Certificación de Pago supervisores.

Causa: puede ser considerada como causa además de las fallas en la planeación a nivel de los procesos, la ausencia de comunicación asertiva.

	INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código: C1-01-F-03
		Versión: 03
		Página 22 de 35

Consecuencia: Los principales efectos de la condición expuesta están básicamente de cara a la no utilización adecuada de los recursos o bienes institucionales conllevando a posibles detrimentos patrimoniales, fallas en la planeación y por ende en los procesos contractuales, entre otros. Posibles investigaciones fiscales y disciplinarias.

Recomendación: para no repetir experiencias con resultados poco favorables en la evolución tecnológica de la entidad, como la que se presentara en el 2013, con el Centro Nacional de Metrología – CENAM, cuando el INM contrató servicio e instalación del sistema informático para el seguimiento del sistema de gestión de calidad, incluyendo entrenamientos para las áreas técnicas, por parte del Centro Nacional de Metrología de México – CENAM y no entrara en producción el desarrollo; se sugiere tener presente los lineamientos y procedimientos que determinan los pasos a seguir en la contratación a través de las modalidades de selección establecidas por la normativa vigente, teniendo en cuenta los diferentes aspectos previstos para las etapas que se surten antes, durante y con posterioridad a la adquisición de bienes y/o servicios y contando con el área responsable de dicha implementación.

5. Actualización de Documentos

Condición: en términos de actualización, de documentos se pudo determinar algunos de los asociados al proceso requieren ajuste. A modo de ejemplo se tienen los siguientes casos:

- El Documento de Medición y Análisis de Indicadores, en el ítem 1 de la introducción hace alusión a la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTC GP1000, norma esta que pasó a ser parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG con el decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modificara el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.

En el Manual Integrado de Gestión Anexo 31, documentalmente hablando se evidencia la integración de los sistemas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

	DOCUMENTO DE MEDICIÓN Y ANALISIS DE INDICADORES	Código: E1-02-D-02
		Versión: 03
		Página 3 de 14

1 INTRODUCCION

Es importante recordar que el control de la gestión en una institución permite medir el desempeño de las actividades propias que se deben desarrollar. El hacer uso de los recursos públicos implica controlar y mejorar su ejecución, en términos de eficacia, eficiencia y efectividad. Cabe mencionar entonces que para dicho control es necesario contar con información administrable, que permita su análisis ágil y facilite la toma de decisiones; este tipo particular de información proviene y se desarrolla a través de los Indicadores de Gestión.

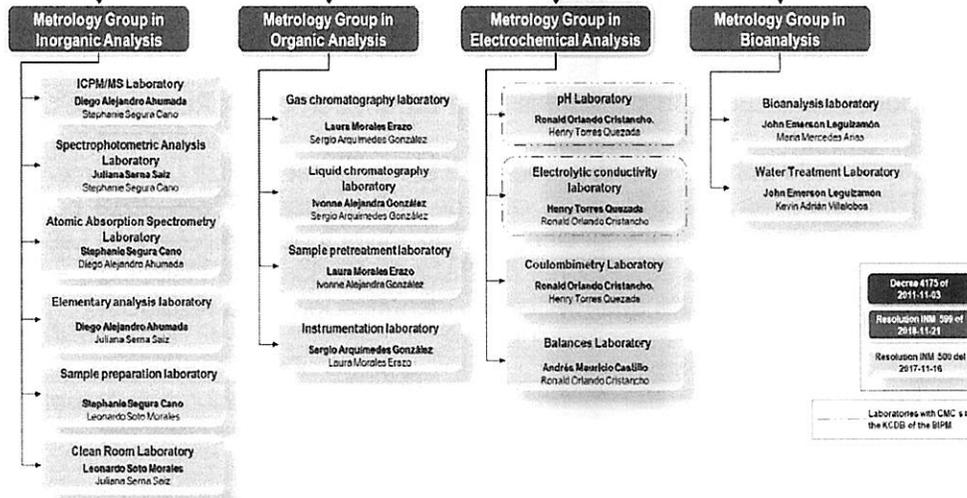
La gestión basada en procesos como enfoque básico para el desarrollo de las organizaciones, como sistema es determinado y promovido desde herramientas como el Modelo Estándar de Control Interno –MECI y la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTC GP1000, permitiendo identificar y gestionar diversas actividades relacionadas entre sí, lo que proporciona los vínculos entre los diferentes procesos que desarrollan las entidades; su interacción es la que permite crear valor para los usuarios o beneficiarios y dar cumplimiento a la función administrativa de cada una de ellas.

- En el Manual Integrado de Gestión versión 15, quedó señalado: ... “La coordinación de Gestión del Talento Humano es la encargada de gestionar la actualización, publicación, socialización y notificación a los funcionarios acerca de las actualizaciones. Estas resoluciones se encuentran publicadas en la Intranet en el link Resoluciones.” ...

A propósito de la publicación de la que trata el Manual se realiza generalmente a través de la INMtranet; no obstante en el caso de la Resolución 576 – 2018 por la cual se modifica y adopta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de Instituto Nacional de Metrología – INM; fue a través de la página web sin que mediara la identificación de la resolución.

Página Web (Gestión Talento Humano)	INMtranet (Resoluciones)														
<p>Inicio INM Gestión del Talento Humano Manual de Funciones</p> <h3>Manual de Funciones</h3> <p>Publicado: Viernes, 11 Agosto 2017 11:50</p> <p> <input type="button" value="Imprimir"/> <input type="button" value="Correo electrónico"/> </p> <ul style="list-style-type: none"> Por la cual se modifica el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales del Instituto Nacional de Metrología. Ver Documento Por la cual se modifica y adopta el Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal del Instituto Nacional de Metrología - INM. Ver Documento Por la cual se modifica la Resolución 300 de 2017. Ver Documento Por la cual se modifica la Resolución 300 de 2017. 	<table border="1"> <tr> <td>Por la cual se adopta una metodología para el cálculo de la provisión contable respecto de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y términos arbitrales que se adelantan en contra del Instituto Nacional de Metrología - INM</td> <td>Resolución No 640 de 2018</td> </tr> <tr> <td>Por la cual se termina y liquida unilateralmente contrato de prestación de servicios No. 124- grado 6ª Mérida Méndez (CEPD)</td> <td>Resolución No. 622 de 2018</td> </tr> <tr> <td>Por medio de la cual se confirman grupos internos de trabajo del Instituto Nacional de Metrología - INM</td> <td>Resolución No. 599 de 2018</td> </tr> <tr> <td>Por medio de la cual se distribuyen los cargos de la planta global del Instituto Nacional de Metrología</td> <td>Resolución No. 520 de 2018</td> </tr> <tr> <td>POR EL CUAL SE ACTUALIZA LA REGULAMENTACION DEL COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL Y SE MODIFICA LA RESOL. 134 DE 2012</td> <td>Resolución No 519 de 2018</td> </tr> <tr> <td>Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 236 del 19 de julio de 2018</td> <td>Resolución No 509 de 2018</td> </tr> <tr> <td>Por el cual se adopta el Código de Integración del Servidor Público en el Instituto Nacional de Metrología - INM y se dictan otras disposiciones</td> <td>Resolución No 451 de 2018</td> </tr> </table>	Por la cual se adopta una metodología para el cálculo de la provisión contable respecto de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y términos arbitrales que se adelantan en contra del Instituto Nacional de Metrología - INM	Resolución No 640 de 2018	Por la cual se termina y liquida unilateralmente contrato de prestación de servicios No. 124- grado 6ª Mérida Méndez (CEPD)	Resolución No. 622 de 2018	Por medio de la cual se confirman grupos internos de trabajo del Instituto Nacional de Metrología - INM	Resolución No. 599 de 2018	Por medio de la cual se distribuyen los cargos de la planta global del Instituto Nacional de Metrología	Resolución No. 520 de 2018	POR EL CUAL SE ACTUALIZA LA REGULAMENTACION DEL COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL Y SE MODIFICA LA RESOL. 134 DE 2012	Resolución No 519 de 2018	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 236 del 19 de julio de 2018	Resolución No 509 de 2018	Por el cual se adopta el Código de Integración del Servidor Público en el Instituto Nacional de Metrología - INM y se dictan otras disposiciones	Resolución No 451 de 2018
Por la cual se adopta una metodología para el cálculo de la provisión contable respecto de los procesos judiciales, conciliaciones extrajudiciales y términos arbitrales que se adelantan en contra del Instituto Nacional de Metrología - INM	Resolución No 640 de 2018														
Por la cual se termina y liquida unilateralmente contrato de prestación de servicios No. 124- grado 6ª Mérida Méndez (CEPD)	Resolución No. 622 de 2018														
Por medio de la cual se confirman grupos internos de trabajo del Instituto Nacional de Metrología - INM	Resolución No. 599 de 2018														
Por medio de la cual se distribuyen los cargos de la planta global del Instituto Nacional de Metrología	Resolución No. 520 de 2018														
POR EL CUAL SE ACTUALIZA LA REGULAMENTACION DEL COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL Y SE MODIFICA LA RESOL. 134 DE 2012	Resolución No 519 de 2018														
Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 236 del 19 de julio de 2018	Resolución No 509 de 2018														
Por el cual se adopta el Código de Integración del Servidor Público en el Instituto Nacional de Metrología - INM y se dictan otras disposiciones	Resolución No 451 de 2018														

- El anexo 26 del Manual Integrado de Gestión figura el ex funcionario Sergio Arquímedes González, quien prestó sus servicios hasta marzo de 2019 y Diego Fernando Ahumada quien desde el 3 de Julio de 2019 tomó posesión en el cargo de Subdirector General de Metrología Química y Biomedicina



Criterio: Se tuvo en cuenta como criterio:

- Página web (<http://www.inm.gov.co/index.php/el-inm/gestion-del-talento-humano/manual-de-funciones>)
- INMtranet (<http://intranet/index.php/normatividad/resoluciones>)
- Anexo 26 del Manual Integrado de Gestión – Versión 15

Causa: Puede atribuirse como causas; el desconocimiento de los líderes del procesos que se debe llevar a cabo cuando hay un ajuste de forma en los documentos.

Consecuencia: El principal efecto está de cara a la desactualización del Sistema

Recomendación: Se sugiere realizar campaña invitando a todos los procesos (sin excepción) para que hagan una revisión a los documentos e informen de aquellos casos en que el ajuste es de forma, logrando así la detección de mejoras y en los casos en donde se requiere el ajuste, de paso determinando su conveniencia y adecuación al Sistema Integrado de Gestión.

6. Plan de Acción Ambiental 2019

En cuanto a cumplimiento de actividades previstas en el Plan de Acción Ambiental 2019, se tuvo:

- Cuantificar la reducción y aprovechamiento de los residuos no peligrosos:

No.	ACTIVIDAD	FRECUENCIA	RECURSOS	INDICADOR	META
2	Cuantificar la reducción y aprovechamiento de los residuos no peligrosos	Mensual	RECURSO HUMANO: contratista ambiental.	<i>Total de residuos sólidos no peligrosos aprovechados en el periodo actual</i> / <i>Total de residuos sólidos no peligrosos producidos</i>	80%

Aclara la Profesional Ambiental, contratista, en calidad de Líder del Proceso que: ... en el mes de enero no se entregaron residuos debido a la contratación del profesional ambiental, estos fueron entregados en el mes de febrero. El registro de la cuantificación de reducción y aprovechamiento se lleva en la Hoja de indicador, soportes entrega a ARB.

Como resultado de la medición para T1, no hubo cumplimiento de la meta, tal cual como se evidenció en la hoja de vida indicador.

DATOS DE LAS MEDICIONES						
VARIABLES		T1	T2	T3	T4	ANUAL
1	Kilogramos de residuos sólidos no peligrosos aprovechados en el periodo actual	828				828
2	Total de Kilogramos de residuos sólidos no peligrosos producidos potencialmente aprovechados	2045				2045
CUMPLIMIENTO EN EL PERIODO		40%	-	-	-	40%
CUMPLIMIENTO DE META		NO				
DATO PROMEDIO MENSUAL		40%				

Kg que no se produjeron: 40%

- Controles operacionales para el ahorro y uso eficiente del agua

No.	ACTIVIDAD	PERIODO					
		Feb	Mar	Q1	Abr	May	Jun
12	Ejecutar controles operacionales para el ahorro y uso eficiente del agua: 12.1 Control Registro diario de consumo de agua del contador público 12.2 Control y registro de producción y consumo de agua para laboratorios 12.3 Reportar el número de visitantes mensualmente 12.4 Inspección a baños y redes		0,25%	0,25%			0,25%

A través de formato de registro diario del contador de agua, se observó en el campo de la medida del jueves 20 de diciembre de 2018, entre las 6:00 (45128) y las 18:00 (45129); sin figurar nombre de quien tomó el registro la medida obtenida fue 1. ($45128 - 45129 = 1$)

Al día siguiente (viernes 21 de diciembre de 2018), el campo de la medida registrada a las 6:00 corresponde a un valor inferior a la medida del día anterior. ($2018-12-20 = 45128$
 $2018-12-21 = 45110$)

INM REGISTRO DIARIO DEL CONTRADOR DE AGUA					
FECHA	HORA	MEDIDA	HORA	MEDIDA	NOMBRE DE QUIEN TOMA EL REGISTRO
8-12-20	6:00	45128	18:00	45129	
8-12-21	6:00	45110	18:00	45110	
18-12-21	6:00	45360	18:00	45366	CEPEDES
18-12-23	6:00	45602	18:00	45612	CEPEDES
18-12-24	6:00	45617	18:00	45652	PODZ PODZ

- Inspecciones a baños y redes

Se evidencia cumplimiento de la actividad 12.4 del Plan de Acción Ambiental a través del informe trimestral de Inspecciones COPASST – ambiental y SST del 29 de marzo de 2019, mediante el cual los integrantes del comité dejaron conclusiones y recomendaciones, relacionadas con: luminarias, cableado, sanitarios, sensores, puestos de trabajo, tuberías, sistema de extracción de vapores, almacenamiento, sistema de climatización, etc.

A la fecha de emisión de este informe (2019-07-22) salta a simple la vista no se toman acciones frente a las recomendaciones que surgen a partir de las inspecciones; verbigracia los baños de damas en el segundo piso, donde solo funcionan 2 de 5, pasados 3 meses de emitido el reporte, que da cuenta de la realización de las inspecciones, informadas en su momento a la Dirección General.



INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA			
Número Rad:	3 19-2684-0	Folios:	1
Fecha:	2019-04-22 15:35:35	Actuación:	PRESENTACION
Trámite:	REMISINFORMA	Destino:	DIRECCION GENERAL
Origen:	COPASST		

MEMORANDO

Para **EDWIN ARVEY CRISTANCHO PINILLA PhD**
DIRECCION GENERAL

Criterio: Plan de Acción Ambiental 2019

Causa: Puede considerarse como causa fallas en la planeación a nivel de procesos y debilidades en la construcción del Plan Anual de Adquisiciones

Consecuencia: Los principales efectos de las condiciones informadas no son precisamente de forma sino de cara la preservación y conservación de los recursos.

Recomendación: Se sugiere tener presente las recomendaciones y en general todas aquellas oportunidades de mejora a nivel de infraestructura y de recursos naturales.

7. Difusión Resultados

Condición: Se evidenció la emisión del Informe de Cierre de Plan de Acción Ambiental Cuarto Trimestre (octubre-diciembre); de fecha:2018-12-20; donde se dio cuenta de las actividades relacionadas entre otros; con:

Ahorro y Uso Eficiente del Agua, registrando actividades como:

- ACTIVIDAD 12: Ejecutar controles operacionales para el ahorro y uso eficiente del Agua.
- 12.1 Control Registro diario de consumo de agua del contador público.
- 12.2 Control y registro de producción y consumo de agua para laboratorios.
- ACTIVIDAD 13: Realizar limpieza y desinfección de los tanques de agua potable
- ACTIVIDAD 14: Mantenimiento de sensores y sistemas pusch de baños, bombas hidroneumáticas, redes hidrosanitarias.
- ACTIVIDAD 16: Instalación de sistema para el pretratamiento de los vertimientos y reuso del agua del laboratorio de volumen.

Y por lo correspondiente al Uso Racional de la Energía Eléctrica, registra el informe las siguientes actividades:

- ACTIVIDAD 20: Ejecutar controles operacionales para el ahorro y uso eficiente de la energía.
- 20.1 Control Registro diario de consumo de energía del contador público:
- 20.2 Verificación de redes eléctricas y cumplimiento a buenas prácticas ambientales:
- ACTIVIDAD 20: Inventariar el consumo de los equipos eléctricos o electrónicos
- ACTIVIDAD 24: Realizar el cambio progresivo de luminarias T8 a tipo T8 LED.
- ACTIVIDAD 25: Contratar y ejecutar el mantenimiento preventivo de los servidores y equipos de cómputo
- ACTIVIDAD 26: Ejecutar mantenimiento de los equipos usados en los procesos misionales que consuman energía.
- ACTIVIDAD 27: Mantenimiento sensores de luz, planta eléctrica, ascensores del edificio, subestación eléctrica, cuarto UPS y compresores

No se evidencia a partir del informe en comento, la actividad de la que hace parte integral de las fases de cada programa:

Ahorro y Uso Eficiente del Agua: *Difundir los Resultados para incentivar al personal del instituto* (Fase 4. Implementar soluciones – ítem 5).

Uso Racional de la Energía Eléctrica: Paso 7. *Comunicación de los resultados obtenidos. Es fundamental para mantener elevada la motivación interna y demostrar que el esfuerzo realizado tiene resultados positivos para todos.*

Criterio: Guía para la Planificación Acciones Ambientales (E1-02-D-04 – Versión 1). Ahorro y Uso Eficiente del Agua - Numeral 7.1 Fase 4. Implementar soluciones – ítem 5. Uso Racional de la Energía Eléctrica: Numeral 7.2 - Paso 7.

Causa: Puede considerarse como causa la emisión de informes al final de la vigencia en cumplimiento de requisitos contractuales.

Consecuencia: Además de no cumplir con actividades previstas a través de la documentación del Sistema Integrado de Gestión, no se logra motivación hacia la continuidad en el cuidado y buen uso de recursos como el agua y la energía.

Recomendación: Se sugiere dar a conocer resultados de logros obtenidos a todo el personal, dado que no siempre la información registrada en informes que tienen destinatarios específicos es dada a conocer por parte de quienes la tienen como receptores y la esencia de la actividad es favorable en una entidad como el INM donde hay oportunidades de mejora en material cultural ambientalmente hablando.

8. Inducción

Condición: El formato Registro de Inducción – Reinducción (A4-01-F-01 – versión 2) incluye el aparte denominado Seguridad y Salud en el Trabajo.

Al efectuar la validación de la ejecución del proceso de inducción para la Secretaria Bilingüe de la Dirección General, de quien se tuvo conocimiento la posesión se dio el 11 de junio de 2019, es decir dentro del segundo trimestre del año; no se evidenció a través de los soportes allegados para efecto de esta revisión existiera registro a efectos de la adquisición de conocimiento en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo a su vinculación al INM.



Criterio: Procedimiento de Inducción y Reinducción (A4-01-P-002, versión 03). Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (A4-01-M-01, versión 01).

Causa: Puede atribuirse como causa la realización de jornadas de inducción de forma trimestral y no en fechas que resulten oportunas frente al ingreso del personal.

Consecuencia: el principal efecto es la contribución al debilitamiento de la cultura organizacional.

Recomendación: Se propone estudiar la posibilidad de planear este tipo de jornadas de capacitación a todo el personal que se vincule a la entidad, indistintamente su condición de vinculación (contratistas, provisionales, libre nombramiento, etc), oportunamente, de tal forma que surtan el efecto deseado en cuanto a interiorización y apropiación de aspectos generales de Seguridad y Salud en el trabajo así como la toma de conciencia condiciones óptimas para tener un buen ambiente de trabajo (política SG SST, conceptos básicos en SG SST, reporte de actos y condiciones insegura, inspecciones, Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial del

Respecto a la disposición del Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de los reportes como tal, no se tiene conocimiento de la divulgación de casos ejemplares, lecciones aprendidas a partir de las condiciones que hayan sido reportadas por una presunta o potencial exposición al peligro de la integridad de las personas que se encuentren en las instalaciones del INM.

Criterio: los documentos tenidos en cuenta como criterio, fueron: Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (A4-01-M-01) y formato reporte de condiciones o actos inseguros de código A4-01-F-41- versión 02

Causa: Puede atribuirse como causa la falta de revisión de la documentación o transcripción total de documentos que pueden ser ajustables dentro de la estructura del SIG del INM y la subutilización de medios y canales de comunicación a nivel de proceso.

Consecuencia: Además del detrimento en requisitos del Sistema Integrado de Gestión del INM, se puede incurrir en el uso prohibido de documentos o sencillamente en la vulneración de derechos.

Recomendación: se recomienda no copiar la totalidad de los textos que son de autoría o propiedad de otras organizaciones y revisar minuciosamente cualquier texto que no corresponda al cumplimiento de requisitos del SIG antes de incorporar cualquier documento al sistema.

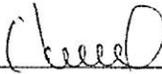
10.Recomendaciones médicas ocupacionales

Condición: El Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dentro de los procedimientos y actividades en salud que tienen como finalidad la promoción, prevención y control de la salud en el trabajo, hizo alusión a exámenes médicos ocupacionales en los siguientes términos:

Exámenes Médicos Ocupacionales: De acuerdo a lo establecido en el Decreto 0723 de 2013, Cap. V, Art 18 Se realizan a todos los funcionarios y contratistas con el fin de ser incluidos en el sistema de vigilancia epidemiológica, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el A4-01-I-01 *Exámenes Médicos Ocupacionales* y en marco de la "Semana de la Salud", con anterioridad estos exámenes son priorizados en el Profesiograma, dependiendo el riesgo al que está expuesto el funcionario, a las funciones que realiza y teniendo en cuenta que están establecidos para el cargo. De conformidad con la legislación vigente los exámenes médicos ocupacionales y el profesiograma deben ser realizados por una entidad de salud aprobada y con licencia de funcionamiento y el médico que haga la valoración debe contar con licencia en seguridad y salud en el trabajo vigente, estos exámenes quedan bajo custodia de la IPS garantizando la confidencialidad, si se presentan recomendaciones y/o restricciones médicas laborales el médico ocupacional emite un concepto técnico, el cual la I.P.S entrega al Instituto. Los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales serán comunicados por escrito a los colaboradores y se podrán constatar a través de la carpeta de la hoja de vida. Las recomendaciones serán acatadas por el INM en cabeza de los supervisores o jefes directos y si así lo recomienda la ARL se adecua el puesto de trabajo, se reubica al trabajador o se realiza la readaptación laboral. El área encargada de este proceso es el Grupo de Gestión del Talento Humano y el responsable del Sistema de Gestión de SST hará el respectivo seguimiento al proceso.

De los informes entregados por la IPS contratada de los resultados de las condiciones de salud se definen las actividades correspondientes al Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo a través de los Programas de Vigilancia Epidemiológica.

A propósito del acatamiento de las recomendaciones por el INM en cabeza de los supervisores o jefes directos y el seguimiento, el jueves 25 de julio de 2019, la contratista de Talento Humano con la que se contrataron los servicios profesionales para la ejecución de actividades en seguridad y salud en el trabajo dando cumplimiento a la normatividad vigente aplicable en la generación de estrategias para evitar la ocurrencia de accidentes y enfermedades de origen laboral en la construcción, adecuación y sostenibilidad del INM; hizo entrega física de recomendaciones médicas ocupacionales donde se pudo evidenciar a partir de un caso como el que se trae a modo de ejemplo:

 RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO	
Ciudad: <u>Bogota D.C</u>	
Fecha de emisión de las recomendaciones: <u>Junio de 2019</u>	
<p style="text-align: center;"><i>De acuerdo al diagnóstico de condiciones de salud emitido por COMPENSAR, se realizan las recomendaciones y restricciones señaladas a continuación. Dichas recomendaciones de salud deben ser tramitadas por la EPS y debe presentar soporte al Grupo de Gestion de Talento Humano - SST</i></p>	
1. Datos del trabajador	
Nombres: <u>Sandra Lucia</u> Apellidos: <u>López Pedreros</u>	
Cédula de ciudadanía N°. <u>52085336</u> de _____	
Sexo: Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Edad: <u>46</u> años	
Cargo que desempeña actualmente: <u>Jefe Control Interno</u>	
2. Recomendaciones Médicas Ocupacionales:	
ESPECIFICAS: CONTROL DE PESO CORPORAL, CONTROL MEDICO PERIODICO ANUAL, CONTROL PERIODICO CON OPTOMETRIA Y USO DE CORRECCION VISUAL.	
GENERALES: PAUSAS ACTIVAS. HIGIENE POSTURAL. HABITOS DE VIDA SALUDABLES	
3. Restricciones Médicas Ocupacionales:	
EXÁMEN PERIÓDICO CON RECOMENDACIONES SIN RESTRICCIÓN.	
Las presentes recomendaciones se expiden con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene un carácter confidencial.	
	
Firma - Responsable SST c.c. <u>52909761</u>	Firma - Trabajador c.c. <u>52085336</u>

Beabi 25 julio 2019

	INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO	Código: C1-01-F-03
		Versión: 03
		Página 33 de 35

- El formato utilizado no hace parte del SIG.
- No hay una fecha cierta de emisión de las recomendaciones (junio de 2019).
- El reporte o registro de recomendaciones elaboradas por la Responsable SST, fue entregado al finalizar el mes siguiente a la emisión de la recomendación y de corresponder al último examen ocupacional realizado en la semana de la salud de 2018 (del 13 al 21 de agosto de 2018) 11 meses después.
- Tras la emisión de la recomendación, no se puede determinar cuál es el aporte o en su defecto el valor agregado que genera el reporte en comentario, dado que carece de toda oportunidad para tomar acciones conducentes a la mejora de las condiciones de salud que pudieran ser reportadas por el médico.

Criterio: Se tuvo como criterio para análisis de la condición expuesta el Manual Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (A4-01-M-01 versión 01)

Causa: Debilidades a nivel de cultura institucional

Consecuencia: Además del desgaste administrativo por parte de quien elabora la recomendación, no hay oportunidad en cuanto a las actividades de promoción y prevención que se pretenden realizar.

Recomendación: Si el INM ha de realizar recomendaciones y restricciones para tramitar por la EPS, se sugiere sean dentro de términos aceptables como tomar decisiones y emprender las acciones necesarias o aconsejadas para realizar en completa normalidad la ejecución de las actividades propias del cargo; teniendo presente además que algunas recomendaciones no solo pueden entrar a limitar alguna condición, sino que pueden ser adicionales a las actividades ordinarias.

Por lo anterior se sugiere establecer mayor nivel de detalle y precisión frente a la emisión de recomendaciones laborales, incorporando responsabilidades, excepciones, notificaciones, compromisos, entre otros.

CONCLUSIONES

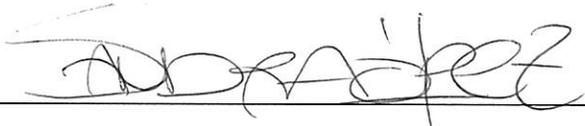
A continuación, las evaluaciones realizadas por el auditor sobre observaciones y recomendaciones realizadas de cara a la mejora del proceso.

1. Actualización de la política de calidad, de forma parcial, olvidando para efectos de comunicación debe mantenerse como información documentada, ser entendida y estar disponible para las partes interesadas.

2. Debilidades en el sistema de indicadores, probablemente atribuibles al mecanismo de gestión y manejo: manual e incluso el mismo diseño de algunos de ellos.
3. Respecto al registro de no conformidades por incumplimiento de metas se concluye la existencia de discrepancia entre lo que señala la información para la auditoría y lo que se encontró consignado en informe
4. Debilidades y fallas en la planeación del proceso contractual número 178 de 2018, a través del cual se adquirió herramienta para Adquisición e **implementación** de una herramienta informática integral para la administración eficiente, el cumplimiento y la conformidad de los modelos de gestión de calidad bajo las normas ISO 9001/SG-SST/MECI/ISO 14001/ISO 17025; así como también en la elaboración de documentos necesarios o que constituyen requisito durante diferentes etapas conforme a disposiciones de carácter legal e interno, que pueden afectar el fortalecimiento tanto del Sistema Integrado de Gestión como el avance y crecimiento institucional.
5. Se evidencian documentos disponibles o integrantes del SIG, que no pueden catalogarse como idóneos para su uso y/o consulta como efecto de la falta de actualización.
6. Cumplimiento de las actividades previstas en el Plan de Acción Ambiental, pero en algunos casos las recomendaciones quedan simplemente registradas en informes sin que se materialicen o se hagan efectivas acciones conducentes a la mejora.
7. Justificar la solicitud efectuada a partir de la documentación del proceso; acerca de la difusión de los resultados de programas Ahorro y Uso Eficiente del Agua y Uso Racional de la Energía Eléctrica, mediante apartes del informe donde se diera a conocer actividades diferentes a la divulgación de resultados para incentivar al personal y/o demostrar los resultados de esfuerzos realizados.
8. No cumplimiento de la programación prevista para realizar jornadas de inducción a través de las cuales se imparte y comparte información al personal que se vincule al INM, ya sea de carácter general, relacionada con el Sistema Integrado

de Gestión, el cargo, Seguridad y Salud en el Trabajo, Manejo de los sistemas de información y Administrativa, entre otros.

9. Copia idéntica de partes o documentos que han sido publicados en el ciberespacio y que por su contenido se ajustan a las necesidades del INM.
10. Emisión de recomendaciones médicas ocupacionales carentes de oportunidad o que sencillamente constituyen la transcripción de un concepto médico

APROBADO POR:	ELABORADO POR:
	
<p>Sandra Lucía López Pedreros Asesor con Funciones de Jefe de Control Interno</p>	<p>María Margarita Peña Vargas Profesional Especializado</p>

