

	<p>DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES ORGANISMO DE INVESTIGACION JUDICIAL (OIJ) PODER JUDICIAL, COSTA RICA</p> <p><b>REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b></p>	<p>PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN NORMADO GENERAL</p> <p><b>P-DCF-GCG-JEF-10</b></p>
<p>VERSION: 13</p>	<p>Rige desde: 28/02/2025</p>	<p>PAGINA: 1 de 21</p>

<p><b>Elaborado o modificado por:</b></p> <p><b>Comisión de Calidad Departamento de Ciencias Forenses</b></p>	<p><b>Visto Bueno Gestión de Calidad:</b></p> <p><b>Máster Daniel Gómez Murillo Asegurador de Calidad Unidad de Gestión de Calidad</b></p>
<p><b>Aprobado por:</b></p> <p><b>M.B.A Mauricio Chacón Hernández Jefe, Departamento de Ciencias Forenses</b></p>	

### CONTROL DE CAMBIOS A LA DOCUMENTACIÓN

Versión	Fecha de Aprobación	Fecha de Revisión	Descripción del Cambio	SCD	Solicitado por
01	15/08/2013	01/08/2016	Versión Inicial del Procedimiento	---	MSZ
02	01/08/2016	26/04/2017	Cambio de formato. Se modifica redacción de puntos varios y se incluyen aspectos de la norma ISO 17020.	05-16	MCH
03	26/04/2017	23/03/2018	Se incluyen algunas observaciones realizadas por las Secciones del DCF.	10-17	MCH
04	23/03/2018	06/05/2019	Modificación y agregado de texto para incluir aspectos AR 3037 de la norma ISO/IEC 17020:2012 del Organismo Acreditador.	03-18	MCH
05	06/05/2019	24/07/2019	Se incluyen aspectos de la Norma ISO/IEC 17025:2017 y del AR 3125 de la Norma ISO/IEC 17025:2017 del Organismo Acreditador y de la norma ISO/IEC 19011:2018.	16-19	MCH



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES  
ORGANISMO DE INVESTIGACION JUDICIAL (OIJ)  
PODER JUDICIAL, COSTA RICA

**REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE  
AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE  
CALIDAD**

PROCEDIMIENTO DE  
OPERACIÓN NORMADO  
GENERAL

**P-DCF-GCG-JEF-10**

VERSION: 13

Rige desde: 28/02/2025

PAGINA: 2 de 21

06	24/07/2019	10/07/2020	Modificación y agregado de texto para incluir aspectos de observaciones recibidas, de la Auditoría Interna del Año 2019 y de la nueva emisión del documento AR 3125 de ANAB (2019/04/29).	24-19	MCH
07	10/07/2020	05/02/2021	Se incluye formulario de atestiguamiento de PONES específicos, se incluye diagrama de decisión para valoración de hallazgos en Auditoría Interna y se incluyen aspectos de nuevas versiones de documentos de ANAB AR 3120 (2019/07/03) y AR 3120 (2020/06/15).	11-20	MCH
08	05/02/2021	22/06/2021	Se incluyen cambios producto de la revisión periódica del Sistema de Gestión de Calidad: se incluyen formularios controlados de listas de chequeo para procesos de Auditoría Interna y otras verificaciones del Sistema de Gestión de Calidad.	03-21	MCH
09	22/06/2021	05/07/2022	Se aclaran aspectos en relación a que un auditor interno audite la Sección a la que pertenece, lo anterior como acción correctiva producto de Auditoría Interna del año 2021.	18-21	MCH
10	05/07/2022	24/03/2023	Se incluyen cambios producto de la revisión periódica del Sistema de Gestión de Calidad y auditoría interna 2022. Versión revisada en reunión de Comisión de Calidad 08-2022.	17-22	MCH
11	24/03/2023	31/07/2023	Se incluyen cambios producto de la revisión periódica del Sistema de Gestión de Calidad: inclusión de observaciones del proceso de auditoría interna 2022.	04-23	MCH

	<p>DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES ORGANISMO DE INVESTIGACION JUDICIAL (OIJ) PODER JUDICIAL, COSTA RICA</p> <p><b>REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD</b></p>	<p>PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN NORMADO GENERAL</p> <p><b>P-DCF-GCG-JEF-10</b></p>
<p>VERSION: 13 Rige desde: 28/02/2025</p>		<p>PAGINA: 3 de 21</p>

12	31/07/2023	28/02/2025	Se incluyen cambios producto de la revisión periódica del Sistema de Gestión de Calidad, de la Auditoría Interna y de los cambios en los documentos AR 3125 y AR 3120 de ANAB.	14-23	MCH
13	28/02/2025		Se incluyen cambios producto de la revisión periódica del Sistema de Gestión de Calidad.	08-25	MCH

**ESTE PROCEDIMIENTO ES UN DOCUMENTO CONFIDENCIAL  
PARA USO INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES  
SE PROHÍBE CUALQUIER REPRODUCCIÓN QUE NO SEA PARA ESTE FIN**

**La versión oficial digital es la que se mantiene en la ubicación que la Unidad de Gestión de Calidad defina. La versión oficial impresa es la que se encuentra en la Unidad de Gestión de Calidad. Cualquier otro documento impreso o digital será considerado como copia no controlada**

COPIA NO CONTROLADA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 4 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

## 1 Objetivo:

El objetivo de este procedimiento es describir el mecanismo utilizado para la realización de auditorías internas en el Departamento de Ciencias Forenses (DCF), para verificar que el Sistema de Gestión de Calidad (SGC), basado en las normas ISO, cumple con los requisitos de los documentos de referencia y para dar seguimiento a las auditorías internas y externas. Además establecer los criterios de selección y competencia necesarios del personal (auditores internos) para llevar a cabo auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad.

## 2 Alcance:

Aplica a todos los procesos, procedimientos, registros y demás documentos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad del Departamento de Ciencias Forenses. También aplica al personal del DCF que realiza auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad o que debe atenderlas.

## 3 Referencias:

- ANAB AR 3125, ISO/IEC 17025:2017, Laboratorios de Ciencias Forenses de Ensayo y Calibración. Requisitos de Acreditación. 2023/02/01.
- ANAB AR 3120, ISO/IEC 17020:2012, Laboratorios de Ciencias Forenses de Ensayo y Calibración. Requisitos de Acreditación. 2023/02/01.
- Norma INTE-ISO 9000:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- Norma ISO/IEC 17025:2005 Requisitos Generales para la competencia de laboratorios de ensayo y calibración.
- Norma ISO/IEC 17025:2017 Requisitos Generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración.
- Norma ISO/IEC 17020:2012 Evaluación de la conformidad. Requisitos para el funcionamiento de diferentes tipos de organismos que realizan inspección.
- Norma INTE-ISO 19011:2012 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión de la Calidad y/o Ambiental.
- Norma INTE-ISO 19011:2018 Directrices para la Auditoría de los Sistemas de Gestión.
- ILAC G-19:2014, Módulos de un proceso de Ciencias Forenses

## 4 Equipos y Materiales:

- Criterios de auditoría necesarios según el área a evaluar, ya sean procedimientos, manuales de equipo, la norma de referencia, etc.
- Formulario: Calendarización para atestiguamiento de procedimientos de operación normados específicos por ciclo de acreditación
- Formulario: Evaluación de auditores internos del Sistema de Gestión de Calidad

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 5 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

- Formulario: Informe de Auditoría de Calidad
- Formulario: Lista de chequeo para el atestiguamiento de procedimientos específicos, Auditoría Interna
- Formulario: Lista de chequeo para la evaluación de cumplimiento de requisitos en auditoría interna
- Formulario: Lista de chequeo para la verificación del cumplimiento de requisitos
- Formulario NCAP (Análisis y seguimiento de trabajo no conforme y acciones preventivas)
- Formulario: Plan de Auditoría de Calidad
- Formulario: Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección.
- Formulario: Registro de Asistencia
- Formulario: Registro de Verificación de Requisitos de Auditores Internos del DCF
- Formulario: Seguimiento de Mejoras Auditoría Interna
- Sistema Gestor Documental, desarrollado a nivel interno del Organismo de Investigación Judicial (OIJ)

## 5 Reactivos y Materiales de Referencia:

N/A

## 6 Condiciones Ambientales:

N/A

## 7 Procedimiento:

### 7.1 Coordinación del Programa de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad:

**7.1.1** Coordine como Asegurador de la Calidad y/o persona designada por el mismo, el programa de auditorías, para lo cual debe:

- Planificar y organizar las auditorías internas (tanto en el DCF o de requerirse cuando se realizan análisis y/o inspecciones fuera del DCF) y las revisiones del Sistema de Gestión de Calidad (basado en las normas ISO) por la Alta Dirección del DCF (Formulario: Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección). Teniendo en cuenta para esto la importancia de los procesos, resultados de auditorías previas, riesgos y oportunidades identificadas para el auditado, ocurrencia de no conformidades, entre otros aspectos.
- [Asegurar la provisión de recursos necesarios para la realización de las auditorías internas \(incluido en este punto la consulta/comunicación previa a las respectivas](#)

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 6 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

Jefaturas de Sección sobre aspectos generales de disponibilidad en cuanto a tiempo, personal, etc., para las fechas en que se programe la auditoría).

- Mantener auditores internos que puedan cubrir los aspectos señalados en el Sistema de Gestión de Calidad.
- Asegurar que los auditores internos cumplan con la competencia requerida para ejercer dicha función.
- Seleccionar los miembros del equipo auditor y a los auditores Líderes de una auditoría.
- Asegurar que se incluyan dentro del programa de auditoría anual, todos los elementos del SGC.
- Determinar los riesgos y oportunidades que puedan afectar al programa de auditoría e implementar acciones para abordarlos (integrando estas acciones en todas las actividades de la auditoría, por ejemplo, tomando medidas de planificación y tecnológicas para realizar auditorías de forma remota ante posibles limitantes para realizar atestiguamientos y entrevistas de forma presencial).
- Comunicar el programa de auditoría a las partes interesadas.
- Conservar registros de las auditorías realizadas.
- Asegurar que se lleven a cabo las auditorías de acuerdo con el programa de auditoría gestionando los riesgos, oportunidades y cuestiones operacionales.
- Asegurarse que se realice la evaluación de los auditores y conservar registros de dicha evaluación.
- Conservar registros del seguimiento de las acciones que surjan producto de la auditoría.
- Asegurarse de que presenten los informes de auditoría a las partes interesadas.

**7.1.2** Complete como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad el formulario Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección y remita dicho documento por medio de correo electrónico a las Jefaturas de Sección para conocimiento de todo el personal.

## **7.2 Planificación y Organización de Auditorías Internas del Sistema de Gestión de Calidad:**

**7.2.1** Planifique, como Asegurador de la Calidad o funcionario(a) de la UGC, al menos una vez al año, auditorías internas con el fin de evaluar la continua adecuación del Sistema de Gestión de Calidad y cada uno de sus elementos a los requisitos establecidos, según calendarización realizada, según solicitud de la Alta Dirección del DCF o según alguna situación especial que requiera la realización de una auditoría (por ejemplo verificación de acciones ante una no conformidad). Estas auditorías incluyen la parte documental y operativa del sistema por lo que son integrales en sus resultados.

**Nota No.1.** En caso de solicitar una ampliación del alcance de acreditación, se debe programar de previo a la evaluación del ente acreditador, una auditoría interna con el fin de evaluar los nuevos alcances.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 7 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

**7.2.2** Para el caso de la realización de atestiguamientos, solicite como Asegurador de la Calidad o persona designada por este a las personas encargadas en cada área, para cada ciclo de acreditación, el atestiguamiento de los procedimientos de operación normados específicos utilizando el formulario Calendarización para atestiguamiento de procedimientos de operación normados específicos por ciclo de acreditación. Verifique que por ciclo de acreditación por año se incluyan además de atestiguamientos de procedimientos de operación normados de uso y manejo equipo (de haberlos), el atestiguamiento de procedimientos de operación normados periciales específicos utilizados en los análisis/inspecciones.

**Nota No.2.** En el caso de que se realice un cambio en el equipo o en la tecnología utilizada que implique una modificación en el apartado de "Equipo o tecnología clave" del alcance de acreditación, el procedimiento de operación normado específico debe ser atestiguado de previo.

**7.2.3** Realice, como auditor Líder del DCF, dichas auditorías según el Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección (Formulario: Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección). La metodología usada para conducir las auditorías se ilustra en la siguiente figura.

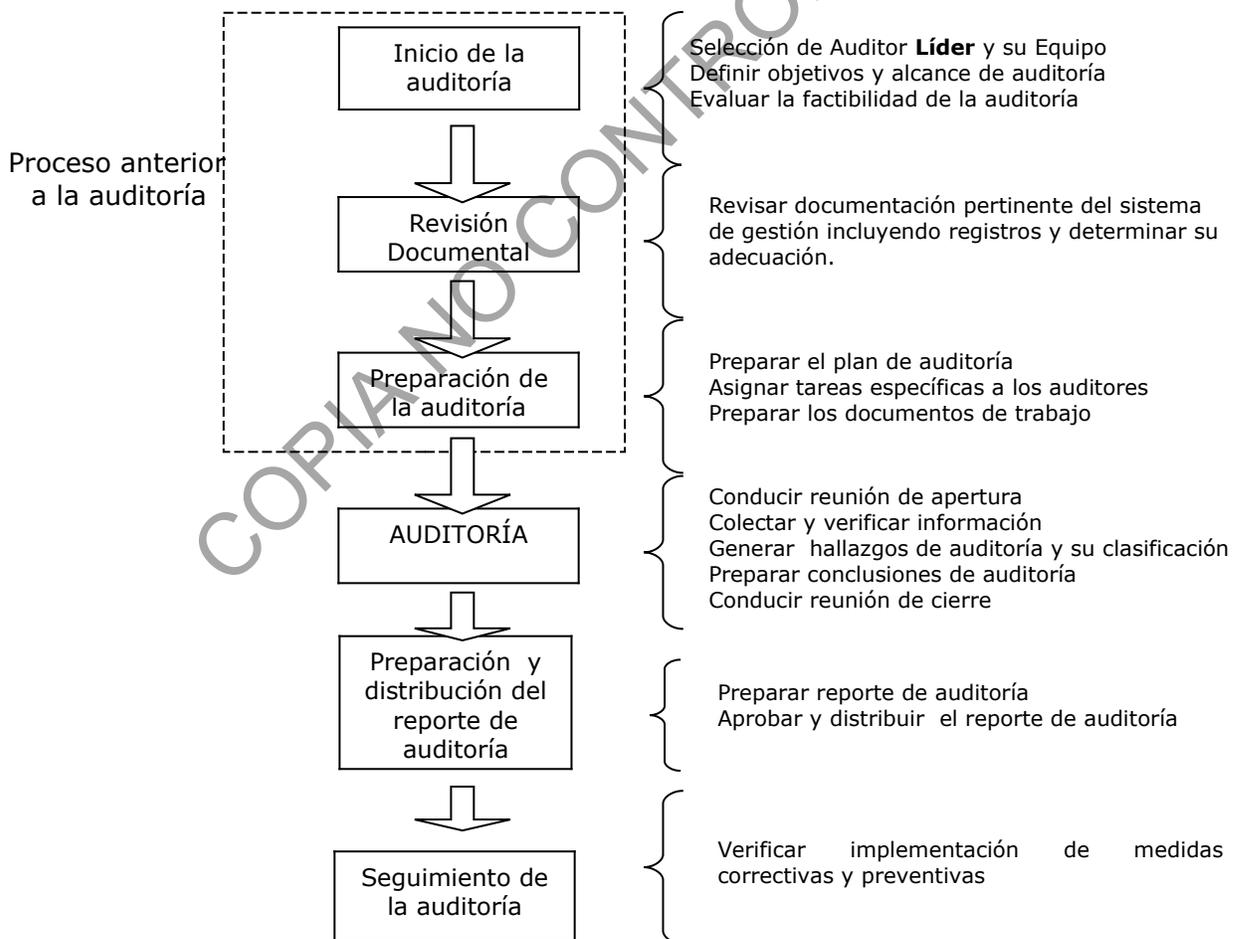


Figura 1. Proceso de Auditoría

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 8 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

### 7.3 Inicio de la Auditoría Interna:

**7.3.1** Elija, como Asegurador de Calidad o funcionario de la UGC designado uno más auditores Líderes para la auditoría, según los criterios y metodología especificados en el punto 7.11 de este procedimiento.

**7.3.2** Elija, como Asegurador de Calidad o funcionario de la UGC designado, al equipo de auditores, según los criterios de selección especificados en 7.11 sobre cualidades de auditores internos. De requerirse puede incluir junto con el grupo de auditores uno o más expertos técnicos. Tanto el equipo auditor como el o los expertos técnicos se comprometen al aceptar la labor de participar en una auditoría a tener discreción sobre el uso y a la no divulgación de la información a la que se tenga acceso como parte de la misma.

**Nota No. 3.** Ante cualquier situación especial que se presente con algún auditor y que esta le impida participar en la auditoría o parte de ella, la misma debe ser comunicada lo antes posible a la UGC, con el fin de poder determinar la posibilidad de nombrar un sustituto.

**Nota No. 4.** El rol del experto técnico consiste en aportar conocimientos o experiencias específicas o evacuar dudas al equipo auditor desde el punto de vista técnico (no de gestión) que puedan surgir al no ser el equipo auditor especialista en el área que se está auditando. El experto técnico no es sujeto de auditoría durante el proceso de auditoría interna.

**7.3.3** Establezca, como Asegurador de Calidad o funcionario de la UGC designado o Auditor Líder, el alcance y objetivos de la auditoría, basándose para esto por ejemplo en resultados de auditorías anteriores, en criterios señalados por la Jefatura Departamental, en la necesidad de la evaluación anual del sistema de gestión de calidad, en la importancia de las áreas a auditar, etc., información que es recopilada por la Unidad de Gestión de Calidad.

**7.3.4** Verifique, como Asegurador de Calidad o funcionario de la UGC designado, la factibilidad de la auditoría (disponibilidad de auditores internos, posibilidad de realizar la auditoría en las fechas programadas en el programa anual de auditoría, etc.).

### 7.4 Revisión Documental para la Auditoría Interna:

**Nota No. 5.** De previo a la revisión documental se puede solicitar al área auditada por medio de la Unidad de Gestión de Calidad, información tal como registros, con el fin de que sea revisada y verificada por el equipo auditor, sin embargo durante el proceso de auditoría se puede solicitar directamente al área auditada por parte del equipo auditor información adicional. Cabe señalar que si el área auditada determina que la información adicional que se solicita es la misma que de previo se solicitó se lo puede hacer ver al equipo auditor, pero esto no exime que el área auditada la tenga que volver a presentar. La extensión de la auditoría la define el equipo auditor. Dicha información se colocará en una carpeta de red Institucional de uso compartido, pero acceso restringido o en OneDrive.

**7.4.1** Revise, como auditor Líder del DCF junto con los miembros del equipo auditor la documentación del sistema de gestión de calidad con el fin de preparar la auditoría y facilitar la comprensión del elemento a auditar y comprender las operaciones del auditado, previo a la realización de la auditoría, esta revisión puede incluir el manual de calidad, los procedimientos, normas de referencia, registros, informes de auditoría previos y cualquier otro documento pertinente correspondiente al sistema u área a evaluar. Como parte de dicha revisión se puede

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 9 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

proceder por parte del auditor Líder a la distribución o asignación de las tareas de auditoría entre el equipo auditor.

**Nota No. 6.** Para la asignación de tareas/responsabilidades entre el equipo auditor, tome en cuenta la competencia de los auditores y el uso eficaz de los recursos, así como los diferentes roles y responsabilidades de los mismos, los auditores en formación y los expertos técnicos.

**7.4.2** Tome, como auditor Líder o auditor interno del DCF, los documentos necesarios para realizar la revisión del Sistema Gestor Documental o solicítelos a la Unidad de Gestión de Calidad, o a la Sección respectiva (ver nota No. 5).

**7.4.3** Establezca como auditor Líder del DCF en conjunto con el equipo auditor la viabilidad de realizar la auditoría por medio de la revisión de los documentos y su adecuación o apego al criterio de auditoría utilizado. En caso de que se determine que la auditoría no es viable comunique como auditor Líder lo anterior al Asegurador de la Calidad, indicando los motivos.

## **7.5 Preparación de la Auditoría Interna:**

**7.5.1** Prepare como auditor Líder del DCF, con la información señalada en el punto 7.4 de este procedimiento, el Plan de Auditoría de Calidad, completando los elementos del Formulario: Plan Auditoría de Calidad.

**Nota No. 7.** Si el Asegurador de la Calidad lo considera necesario, el Plan de Auditoría puede ser preparado y distribuido directamente por la Unidad de Gestión de Calidad a las Secciones en comunicación con el equipo auditor. Tenga presente incluir en el Plan de Auditoría de Calidad, en el apartado del Cronograma de Auditoría, mediante notas aspectos tales como: indicaciones sobre aspectos de seguridad y salud ocupacional (para ingreso y permanencia en las áreas a auditar, asistencia a la auditoría en caso de cuadro gripal, etc.) y lo indicado en el último párrafo de la nota no. 5 del presente procedimiento.

**7.5.2** Prepare, en conjunto con el grupo de auditores, listas de Verificación para la realización de la Auditoría, para esto utilice el formulario Lista de chequeo para la evaluación de cumplimiento de requisitos en auditoría interna (tenga presente el incluir la evaluación de las no conformidades mayores de la auditoría interna y externa del año anterior, en caso de que se hubiesen presentado). Para el caso del atestiguamiento de procedimientos de operación normados específicos, utilice el formulario Lista de chequeo para el atestiguamiento de procedimientos específicos, Auditoría Interna (utilice un formulario por atestiguamiento, el cual debe ser entregado firmado al finalizar el proceso de auditoría por medio del Auditor Líder a la Unidad de Gestión de Calidad).

**Nota No. 8.** Además de los formularios indicados anteriormente, existe el formulario Lista de chequeo para la verificación del cumplimiento de requisitos. El cual se usa para otros procesos que no siguen un proceso integral de Auditoría Interna, sino procesos de diagnóstico o verificación en cuanto a la implementación de requisitos, por ejemplo: requisitos OSAC, no requiriendo la aplicación de los aspectos señalados en el presente procedimiento para dichas verificaciones.

**7.5.3** Comunique como auditor Líder del DCF, por correo electrónico o por medio de una reunión con el grupo auditor las áreas a auditar y la asignación de auditores con base en lo indicado en el Formulario: Plan de Auditoría de Calidad.

**7.5.4** Comunique como auditor Líder del DCF, el plan de auditoría de calidad específico a la Unidad de Gestión de Calidad.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 10 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

**7.5.5** Remita, como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad, auditor(a) líder o funcionario(a) designado(a) por la UGC, el plan definitivo de la auditoría a la Jefatura respectiva, con al menos una semana de antelación, con el fin de que se proceda por parte de la misma a la aceptación del mismo.

## **7.6 Auditoría Interna:**

**Nota No 9.** Las etapas incluidas en este apartado tales como reuniones, entrevistas, atestigüamientos, revisión de documentos, etc., pueden ser realizados (previa planificación) de forma remota, haciendo uso por ejemplo de la red institucional, video llamadas o haciendo uso de alguna plataforma oficial para reuniones virtuales. Si durante el proceso de auditoría el equipo auditor requiere que se le remita cualquier información documental, esta únicamente podrá ser remita a través de mecanismos oficiales Institucionales como el correo electrónico del Poder Judicial o colocada en las carpetas de red Institucional de uso compartido, pero acceso restringido o en OneDrive.

### **7.6.1 Reunión de Apertura:**

**7.6.1.1** Revise de manera general, como auditor Líder del DCF, en conjunto con el grupo de auditores y el (los) encargado(s) del área a auditar, en la reunión de apertura, el Plan de Auditoría de Calidad (interna), verifique de manera breve las actividades a realizar y evacue inquietudes del auditado (s). Solicite como auditor Líder que se le señale/o ratifique que persona fungirá como guía del área a auditar durante la auditoría, la cual será el punto de contacto para cualquier coordinación requerida o cambio en lo establecido en el Plan de Auditoría.

**Nota No. 10.** En la reunión de apertura se aclaran aspectos sobre canales y la dinámica de comunicación auditor-auditado (por ejemplo si toda la información se solicitará por medio del auditor líder y únicamente por medio del guía del área a auditar, etc.), aspectos relativos al acceso y seguridad, el método de informar los hallazgos durante la auditoría, presentación del equipo auditor, actividades en el laboratorio que pueden tener impacto en la realización de la auditoría, entre otros aspectos. En caso de documentar por medio de fotografía o video alguna parte del proceso se debe contar de previo con el consentimiento de la persona auditada, si su imagen o audio van a quedar registrados, todos estos videos o fotografías deben ser eliminados al finalizar el proceso de auditoría por parte del auditor. En esta reunión también se reitera que la auditoría se debe llevar a cabo dentro de un ambiente de respeto auditor/auditado y que ante cualquier situación que se considere de ambas partes que no este de acorde con lo anterior se informará en primer instancia al guía de la auditoría y al auditor líder, quienes determinarán como proceder en este caso (tratar de solventar la situación, informar a la Jefatura de Sección, a la UGC).

**7.6.1.2** Realice, como auditor Líder del DCF, ajustes a las actividades u horarios de auditoría indicados en el Formulario: Plan de Auditoría de Calidad, u otras variaciones en caso de acordarse con el auditado en la reunión de apertura o previa a esta. Registre de manera física o digital la asistencia tanto de auditores como del (los) auditado(s), utilice el Formulario Registro de Asistencia. En caso de que se definan acuerdos adicionales a la aprobación del Plan de Auditoría de Calidad, realice las anotaciones en el formulario Plan de Auditoría de Calidad.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 11 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

## 7.6.2 Recolección y Verificación de Datos:

**7.6.2.1** Registre, como auditor del DCF la información de auditoría en una manera clara y ordenada. Haga uso del formulario Lista de chequeo para la evaluación de cumplimiento de requisitos en auditoría interna, la cual es preparada o recopilada por el equipo auditor antes de realizar la evaluación y es una guía en el proceso de auditoría. Para el caso del atestiguamiento de procedimientos de operación normados específicos, utilice el formulario Lista de chequeo para el atestiguamiento de procedimientos específicos, Auditoría Interna.

**7.6.2.2** Utilice, como auditor del DCF, con el fin de obtener la información de auditoría entre otras, las siguientes técnicas o métodos:

- Entrevistas con los funcionarios
- Observaciones directas en el área de trabajo (Esta debe ser de al menos una de las pericias dentro de cada disciplina acreditada)
- Revisión de documentos
- Revisión de registros
- Revisión de bases de datos

**7.6.2.3** Realice como auditor al finalizar cada entrevista o revisión, un resumen con el auditado, indicando sobre todo los hallazgos, aunque estos no estén categorizados (por ejemplo oportunidad de mejora, no conformidad, etc.), pues deben verificarse con el Líder de la auditoría. De requerirse, a criterio del auditor líder, al final de cada día de auditoría se puede programar una reunión presencial o virtual entre el equipo auditor y personal del área auditada con el fin de aclarar algún hallazgo. Cabe señalar que es potestad del equipo auditor y en última instancia de Auditor Líder el brindar la posibilidad de que se pueda solventar durante la auditoría cualquier situación que genera un hallazgo.

## 7.6.3 Hallazgos de Auditoría, clasificación y preparación de conclusiones:

**7.6.3.1** Evalúe como parte del equipo auditor, los hallazgos obtenidos durante la auditoría una vez concluida la fase de recolección de datos, según los criterios de auditoría seleccionados y la documentación de referencia. Utilice como guía el diagrama de decisión del Anexo No.01 para evaluar la pertinencia y criticidad de los hallazgos obtenidos.

**7.6.3.2** Agrupe, como parte del equipo auditor o como auditor Líder del DCF los hallazgos de la misma naturaleza, clasifíquelos de acuerdo a lo señalado al procedimiento para el Control de Trabajo No Conforme, Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras. El auditor Líder, es en última instancia el responsable por la auditoría realizada y de los hallazgos detectados en la misma.

**Nota No. 11.** En el caso de presentarse no conformidades se debe registrar la evidencia que las apoya.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 12 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

**7.6.3.3** Redacte, como parte del equipo auditor o como auditor Líder del DCF, no conformidades utilizando redacción libre, procurando no emitir recomendaciones o juicios de valor. Las mismas deben de contar al menos con los siguientes elementos:

- Lugar (Ubicación del hallazgo, ya sea geográfica, ubicación en el proceso, o en un procedimiento, etc.).
- Naturaleza (Descripción del aspecto que se incumple o que no ha sido contemplado en el sistema siendo un requisito establecido o de norma. Utilice idealmente solo nombres genéricos (puesto del funcionario) y absténgase de incluir nombres propios de los auditados en el Informe de Auditoría).
- Evidencia (La evidencia objetiva que muestra el incumplimiento, ya sea un registro, observación, testimonio, insumo u otro elemento tangible que sirva de base para demostrar la no conformidad).
- Requisito (apartado o numeral de la norma de referencia, procedimiento u otro requisito establecido en el sistema que se esté incumpliendo).

**Nota No. 12.** Durante esta fase el equipo auditor emite su criterio sobre el estado de los elementos auditados. Igualmente, el equipo auditor revisa los hallazgos con el fin de determinar su procedencia y valor agregado al funcionamiento del Sistema de Gestión de Calidad, existiendo la posibilidad de realizar consultas a nivel externo del grupo auditor, con el fin de aclarar aspectos relacionados con los mismos. Adicionalmente, se aclara que la decisión final con respecto a los hallazgos levantados en el proceso de auditoría corresponde al grupo auditor y en última instancia al auditor líder.

**7.6.3.4** Redacte las conclusiones de la auditoría tomando en cuenta entre otros aspectos el grado de conformidad con los criterios de auditoría, robustez del sistema de gestión incluyendo la identificación de riesgos y la eficacia de las acciones tomadas por el auditado para abordar los riesgos, logro de objetivos, hallazgos similares encontrados en distintas áreas o en una auditoría previa, entre otros.

**Nota No. 13.** Las conclusiones o lecciones aprendidas de la auditoría pueden identificar riesgos y oportunidades para el programa de auditoría y para el auditado.

**7.6.3.5** Prepare, como auditor Líder en conjunto con el grupo auditor un borrador del Informe de Auditoría de Calidad, mediante el uso del Formulario: Informe de Auditoría de Calidad. Cuando la identificación de no conformidades en un proceso de auditoría ponga en duda el cumplimiento del DCF con sus políticas y procedimientos, destaque la situación en el Informe de la Auditoría de Calidad. Valore la posibilidad de colocar en el informe de primero las no conformidades mayores, luego las no conformidades menores y de último las oportunidades de mejora. Cualquier cambio con respecto al Plan de Auditoría que se presentara durante la ejecución de la auditoría se debe plasmar en este informe. En la preparación de este informe deben de estar de manera presencial todos los auditores, salvo que exista alguna justificación tal como una incapacidad, citación a un juicio, etc.

#### **7.6.4 Reunión de Cierre:**

**7.6.4.1** Incluya, como auditor Líder del DCF, en esta reunión, la cual se realizará de manera presencial o virtual, pero no de ambas maneras (en la cual debe de estar presente idealmente el equipo auditor, el asegurador de la calidad o su representante, el Jefe del área o Sección

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 13 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

auditada o su representante, el Encargado de Calidad, el Líder Técnico y alguno o todos los auditados) la discusión de los hallazgos identificados en el desarrollo de la auditoría, así como las conclusiones, los cuales deben ser explicados de manera tal que el (los) auditado(s) comprendan las implicaciones de los mismos. Registre de manera física o digital la asistencia utilizando el Formulario Registro de Asistencia.

**Nota No. 14.** En la medida de las posibilidades, los hallazgos serán discutidos de previo con el área auditada. Sin embargo, en la reunión de cierre se pueden presentar hallazgos que no fueron discutidos de previo y en caso de se presente una discrepancia, el área auditada procederá según lo indicado en el punto 7.6.4.3.

**Nota No. 15.** El área evaluada cuenta con un plazo de 15 días calendario para entregar los planes de acción acciones a tomar, conforme lo indicado en el procedimiento para el Control de Trabajo no Conforme, Acciones correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras (sin embargo dicho plazo puede variar dependiendo del hallazgo, para lo cual se debe discutir lo anterior con la Jefatura Departamental y/o el Asegurador de la Calidad, debiéndose dejar constancia de lo acordado en el Formulario NCAP (Análisis y seguimiento de trabajo no conforme y acciones preventivas). Para las no conformidades mayores se requiere la aprobación de las acciones a tomar por parte de la Unidad de Gestión de Calidad. Para todas las no conformidades producto de una auditoría externa se requiere la aprobación de las acciones a tomar por parte de la Unidad de Gestión de Calidad.

**Nota No. 16.** Si los hallazgos de la auditoría revelan que los resultados emitidos pueden haber sido afectados se debe aplicar de inmediato lo señalado en el procedimiento para el Control de Trabajo no Conforme, Acciones correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras.

**7.6.4.2** Recomiende (si amerita con base en los hallazgos), como auditor Líder del DCF que se programe una nueva auditoría en el área o áreas donde se identifique la problemática para verificar la eficacia de las acciones tomadas en un plazo no mayor a un mes calendario luego de finalizar y entregar los planes de acción (o de la aprobación de los mismos para las no conformidades mayores por parte de la Unidad de Gestión de Calidad), salvo que la Alta Dirección o el Asegurador de la Calidad definan realizarla en otro plazo, manteniendo siempre la comunicación previa con el área a auditar.

**7.6.4.3** En caso de que no exista un acuerdo en la aceptación de un hallazgo entre el grupo auditor y el personal de la Sección evaluada, esto debe ser indicado en la reunión de cierre de la auditoría para que quede plasmado en el Informe de Auditoría de Calidad. Además, posteriormente, el mismo será presentado en Comisión de Calidad del DCF y de ser necesario trasladado al Consejo Consultivo con el fin de que se tome la decisión final de la aceptación o no del hallazgo. En la decisión final de la aceptación o no del hallazgo no podrá intervenir personal de la Sección evaluada ni el auditor que levantó el hallazgo, únicamente podrán participar de la discusión que se genere con el fin de exponer los diferentes puntos de vista relacionados con el mismo.

**Nota No. 17.** En caso de un desacuerdo en la aceptación del hallazgo, el mismo se debe resolver tan pronto como sea posible, idealmente no mayor a un mes calendario.

**7.6.4.4** En caso de requerirse, proceda a emitir un adendum al informe de auditoría manteniendo todos los apartados del mismo incluyendo en el apartado 8 (Hallazgos de auditoría y clasificación) únicamente el hallazgo modificado. Para la codificación de los mismos tomar en cuenta lo indicado en el Procedimiento de Control de Registros.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 14 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

## **7.7 Preparación y distribución del informe o reporte de Auditoría:**

**7.7.1** Finalice, como auditor Líder del DCF, el Informe de Auditoría, que incluye las observaciones y cambios resultantes de la reunión de cierre de la auditoría.

**7.7.2** Proceda, como auditor Líder del DCF, o como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad, una vez finalizado el informe y con la aprobación del Asegurador de Calidad y el Jefe del Departamento, a la distribución del informe a la Jefatura de Sección o Unidad correspondiente (lo anterior idealmente en un plazo no mayor a tres días hábiles posteriores a la reunión de cierre), salvo que la Alta Dirección o el Asegurador de la Calidad definan realizarla en otro plazo.

**Nota No. 18.** Toda la documentación del proceso de auditoría interna (formularios, listados, etc.), debe ser entregada a la Unidad de Gestión de Calidad por parte del Líder Técnico, al finalizar la misma.

## **7.8 Seguimiento de Hallazgos (proceso post-auditoría interna):**

**7.8.1** Coordine, como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad o como Auditor Líder, para que los auditores internos den seguimiento a las acciones o propuestas de mejora planteadas producto de la auditoría interna, tomando en cuenta lo indicado en el Procedimiento para el Control de Trabajo no Conforme, Acciones correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras y lo señalado en el punto 7.6.4.2 del presente procedimiento, con el fin de proceder al cierre de las no conformidades y dar por finalizada la auditoría interna luego de verificar y registrar la eficacia de las acciones correctivas en el Formulario NCAP (Análisis y seguimiento de trabajo no conforme y acciones preventivas). Registre en el formulario Seguimiento de Mejoras Auditoría Interna el avance de la implementación de las mismas.

**Nota No. 19.** El seguimiento puede ser llevado a cabo por el auditor Líder, el cual puede estar acompañado (si así se requiere) por uno o más auditores internos. El auditor responsable del seguimiento de los hallazgos debe firmar cada una de las acciones verificadas en el formulario NCAP y el cierre final de dicho formulario debe ser realizado por el auditor Líder.

## **7.9 Seguimiento de Hallazgos (proceso post-auditoría externa):**

**7.9.1** Coordine, como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad, para que por medio de los funcionarios de dicha unidad y/o auditores internos se dé el seguimiento a las acciones o propuestas de mejora planteadas producto de la auditoría externa, tomando en cuenta lo indicado en el Procedimiento para el Control de Trabajo no Conforme, Acciones correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras y lo señalado en el punto 7.6.4.2 del presente procedimiento, con el fin de proceder a presentar la evidencia correspondiente al ente acreditador. Utilice de igual manera el Formulario NCAP (Análisis y seguimiento de trabajo no conforme y acciones preventivas) para verificar y registrar la eficacia de las acciones correctivas.

**Nota No. 20.** El funcionario responsable del seguimiento de los hallazgos debe firmar cada una de las acciones verificadas en el formulario NCAP y el cierre final de dicho formulario debe ser realizado por el Asegurador de la Calidad o persona designada por este.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 15 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

## 7.10 Competencia y Selección de Auditores Internos:

**7.10.1** Defina en la Unidad de Gestión de Calidad los requisitos que deben cumplir los auditores internos del DCF para llevar a cabo actividades de auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad, los cuales a la fecha a partir del cual rige este procedimiento son los siguientes:

	Requisitos para ser	
	Auditor	Auditor Líder
<b>Educación</b>	Tercer año carrera Universitaria	Educación Universitaria Completa
<b>Experiencia Laboral</b>	1 año de trabajo en el DCF	2 años de trabajo en el DCF o mínimo de tres años en organizaciones certificadas o acreditadas
<b>Formación</b>	Curso auditor interno aprobado Curso de formación en la norma base tomada como criterio de auditoría (por ejemplo Norma ISO 17020, Norma ISO 17025)	Curso auditor interno aprobado o de evaluador Curso de formación en la norma base tomada como criterio de auditoría (por ejemplo Norma ISO 17020, Norma ISO 17025)
<b>Experiencia como Auditor</b>	Al menos 2 Auditorías como observador en la organización o haber realizado las mismas en alguna otra organización	Al menos 3 Auditorías en la organización o en otra entidad certificada o acreditada, o contar con un curso de auditor líder o evaluador.
<b>Habilidades</b>	Redacción de no conformidades, capacidad de formulación de preguntas y de realización de entrevistas entre otras	Redacción de no conformidades, capacidad de formulación de preguntas y de realización de entrevistas entre otras, capacidad para la exposición de ideas en público

**Nota No. 21.** Los auditores observadores o en formación, pueden participar apoyando a los auditores, incluso antes de recibir su curso formal como auditores internos, para valorar si cuentan con las aptitudes para formar parte del grupo posteriormente. Los auditores en formación además de lo indicado en el cuadro anterior de previo a proceder a participar como auditor de manera personal reciben una supervisión en al menos una auditoría interna por parte de un auditor.

**Nota No. 22.** Los equipos auditores deben estar integrados por personas que no pertenezcan a la Sección a Auditar. A manera de excepción esta asignación se podrá realizar cuando eventualmente exista una limitante en la cantidad o disponibilidad de auditores internos de otras Secciones para conformar el grupo de auditores con la cantidad de personas para cubrir el proceso de auditoría en una determinada Sección. En caso de que se realice la asignación indicada se procederá de la siguiente manera:

- Desarrollo de auditorías siempre con grupos que incluyan auditores de otras Secciones.
- El auditor interno no podrá auditar su propio trabajo (que realice producto de la aplicación de lo indicado en los documentos del SGC), es decir que en caso de que el auditor detecte que va a evaluar una labor que él realizó, debe comunicarlo al auditor líder para que lo anterior se le asigne a otro auditor.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 16 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

- Revisión de hallazgos y emisión de informe de auditoría en conjunto con el grupo auditor.

**Nota No. 23.** Los auditores mantienen su competencia en auditoría a través de la participación regular en auditorías y del desarrollo profesional continuo.

**7.10.2** Registre, como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad, el cumplimiento de los requisitos relacionados con la educación, experiencia laboral y formación de los auditores internos del DCF, utilizando el formulario Registro de Verificación de Requisitos de Auditores Internos del DCF.

### 7.11 Evaluación de Auditores:

**7.11.1.1** Planifique en la Unidad de Gestión de Calidad, al menos una vez al año, una valoración de las habilidades de cada auditor, para esto tome en cuenta la revisión de registros, entre ellos por ejemplo, experiencia en auditoría y capacitación recibida. Además, tome en cuenta la evaluación realizada a lo(a)s auditore(a)s durante el proceso de auditoría interna, ya sea por observación de los mismos o por la retroalimentación recibida de parte de los auditados. Para esto deje registro de la misma en el formulario Evaluación de Auditores Internos del Sistema de Gestión de Calidad. Si la calificación obtenida es inferior al 50% defina, como funcionario de la Unidad de Gestión de Calidad, acciones puntuales para mejorar la competencia en el aspecto que mostró debilidad.

**7.11.1.2** Mantenga en la Unidad de Gestión de Calidad los registros de la evaluación.

### 8 Criterios de Aceptación o Rechazo de Resultados:

No.	Criterio de Aceptación	Valor Límite	Corrección Aplicable
1	El plan de Auditoría debe completarse (auditar todas las áreas definidas)	Formato completo Declaración en el Informe de Auditoría de Calidad de las variaciones al plan y las acciones propuestas para solventarlas en siguientes evaluaciones	Solicitar el llenado completo del mismo.
2	Formularios: Programa Anual de Auditorías y Revisiones por la Dirección / Plan de Auditoría de Calidad / Informe de	Formato completo	Solicitar el llenado completo de los mismos.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 17 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

	<p>Auditoría de Calidad / Evaluación de Auditores de Calidad / Lista de chequeo para la evaluación de cumplimiento de requisitos en auditoría interna / Lista de chequeo para la verificación del cumplimiento de requisitos / Registro de Asistencia / Registro de Verificación de Requisitos de Auditores Internos del DCF</p>		
--	--	--	--

**9 Cálculos y evaluación de la incertidumbre:**

N/A

**10 Reporte de Análisis y Resultados:**

N/A

**11 Medidas de Seguridad y Salud Ocupacional:**

Siga, como grupo auditor, las medidas de seguridad señaladas por el encargado del área auditada al ingreso a cada una de las áreas a ser auditadas.

**12 Simbología:**

A.J.: Autoridad Judicial

ANAB: ANSI National Accreditation Board

DCF: Departamento de Ciencias Forenses

ISO: [International Organization for Standardization](#) (Organización Internacional para la Estandarización)

N/A: No aplica

OIJ: Organismo de Investigación Judicial

OM: Oportunidad de Mejora

OSAC: [Organization for Scientific Area Committees for Forensic Science](#) (Organización para Comités de Área Científicos para Ciencias Forenses)

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 18 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

SGC: Sistema de Gestión de Calidad

TNC: Trabajo No Conforme

### 13 Terminología:

**Acción Correctiva:** Acción para eliminar la causa de un trabajo no conforme y evitar que vuelva a ocurrir.

**Acción Preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de un trabajo no conforme potencial u otra situación potencial no deseable.

**Alcance de auditoría:** extensión y límites de una auditoría.

**Alta Dirección DCF:** Jefatura Departamental del Departamento de Ciencias Forenses

**Auditado:** organización (área) que es auditada.

**Auditoría:** proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de un determinado aspecto a verificar contra un criterio específico y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumple dicho criterio específico.

**Auditor:** persona con atributos personales demostrados y competencia para llevar a cabo una auditoría. Con el objeto de asegurar la eficacia en la auditoría del Sistema de Gestión de Calidad, las personas interesadas en convertirse en auditores internos deberían cumplir con una serie de requisitos de selección como los especificados en la norma ISO 19011, la cual puede ser utilizada como referencia. Los cursos de instrucción de auditores internos deben estar fundamentados en los contenidos de dicha norma y en las normas de referencia del Sistema de Gestión de Calidad.

**Auditor Líder:** Persona responsable de dirigir y controlar una auditoría y a los auditores seleccionados para la misma.

**Auditor observador:** auditor en formación, o invitado a participar en una auditoría dentro del equipo evaluador, como función de apoyo.

**Corrección:** acción inmediata para eliminar un trabajo no conforme.

**Criterio de auditoría:** conjunto de políticas, procedimientos o requisitos contra los cuales se realiza la auditoría.

**Eficacia:** grado en el que se realizan las actividades planificadas y se logran los resultados planificados.

**Evidencia de la auditoría:** registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría y que son verificables.

**Evidencia objetiva:** datos que respaldan la existencia o veracidad de algo. La misma se puede obtener por medio de observación, medición, ensayo o por otros medios.

**Equipo auditor:** uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría con el apoyo, si es necesario de expertos técnicos.

**Experto técnico:** persona con conocimientos técnicos y experiencia técnica demostrada que aporta conocimientos o experiencias específicas al equipo auditor y que no necesariamente forma parte del equipo auditor.

**Guía (de una auditoría):** persona nombrada por el auditado para asistir y colaborar con el equipo auditor.

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 19 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

Hallazgo: Cualquier observación realizada durante un proceso que debe valorarse para establecer el no cumplimiento con un requisito, lo cual permite señalar una no conformidad, acción preventiva u oportunidad de mejora.

Oportunidad de Mejora: Hallazgo o situación que significa una posibilidad de realizar modificaciones que favorezcan el sistema de gestión.

No conformidad: incumplimiento de un requisito.

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

Programa de Auditorías: conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia un propósito específico.

Plan de auditoría: descripción de las actividades y de los detalles acordados de una auditoría.

Requisito: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Desviación de lo esperado por deficiencia de información relacionada con la comprensión o conocimiento de un evento, su consecuencia o su probabilidad.

Sistema Gestor Documental: sistema tipo base de datos desarrollado a nivel interno del OIJ para el DCF con el fin de llevar un control de documentos del SGC (publicación, cambio, documentos obsoletos, etc.)

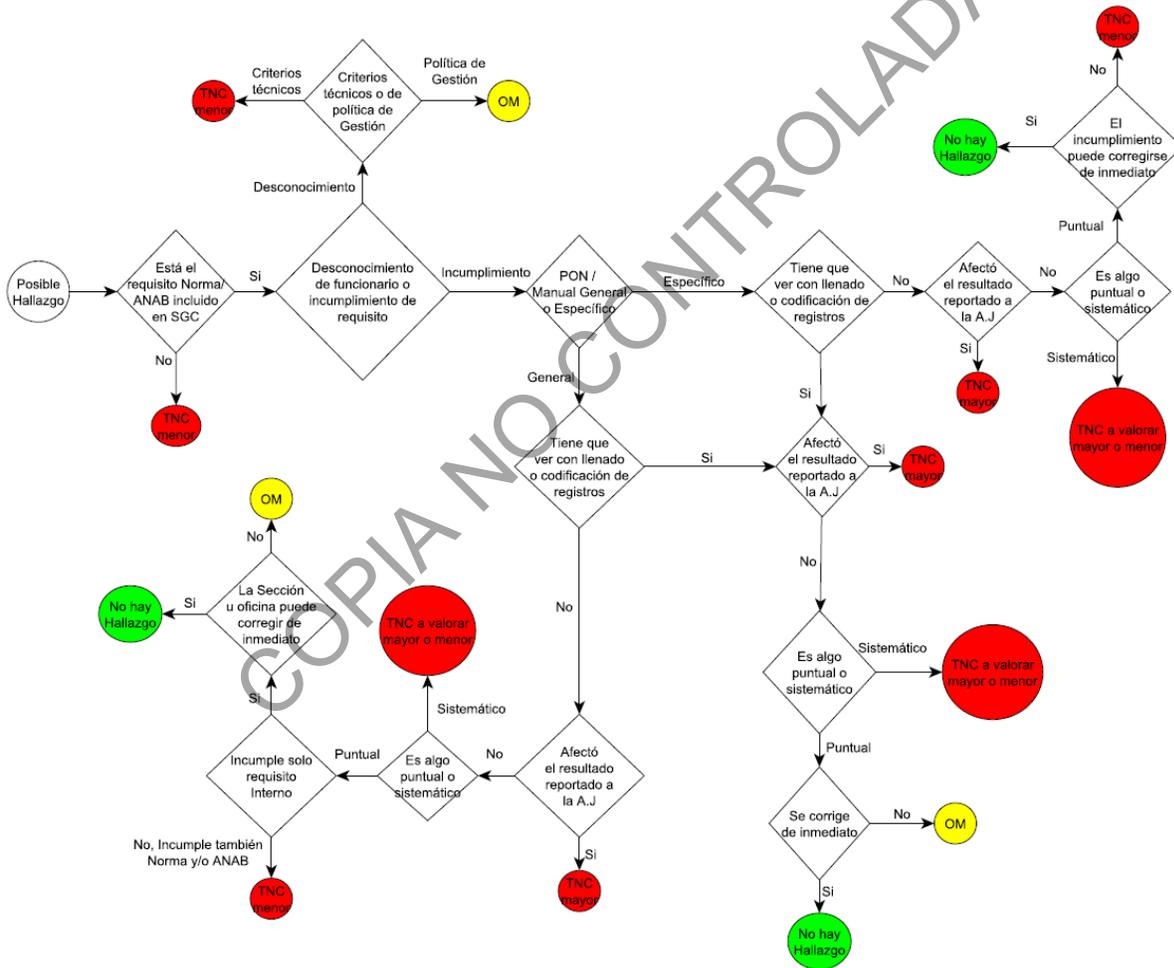
#### 14 Anexos:

No. de Anexo	Nombre del Anexo
01	Diagrama de decisión para evaluar hallazgos en Auditoría Interna

**Anexo 01**

**Diagrama de decisión para evaluar hallazgos en Auditoría Interna**

Nivel de riesgo asociado al Hallazgo	Categoría de color en el diagrama	Presentación en el Informe de Auditoría
Bajo		No se registra en el Informe
Medio		Oportunidad de Mejora
Alto		Trabajo No Conforme



DEPARTAMENTO DE CIENCIAS FORENSES	VERSIÓN 13	PAGINA: 21 de 21
REALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN CALIDAD	P-DCF-GCG-JEF-10	

- Los hallazgos en donde se evidencia que afectó el resultado reportado a la Autoridad Judicial son clasificados como trabajos no conformes mayores según lo establecido en el PON para el Control de Trabajo No conforme, Acciones Preventivas, Acciones Correctivas y Mejoras.
- Los hallazgos en donde no se evidencie que afectó el resultado reportado a la Autoridad Judicial son clasificados como trabajos no conformes menores según lo establecido en el PON para el Control de Trabajo No conforme, Acciones Preventivas, Acciones Correctivas y Mejoras.
- Los trabajos no conformes menores, donde se demuestre una desviación sistemática, quedarán a criterio del grupo auditor su clasificación como trabajos no conformes menores o mayores. Para esto el grupo auditor puede valorar, por ejemplo, el riesgo asociado al tipo de hallazgo, por ejemplo:
  - Falta de control de equipo crítico (medición, análisis, auxiliar) o reactivo crítico.
  - Uso de documentos no controlados.
  - Deficiencias o incumplimiento en procesos de entrenamiento o evaluación de la competencia.
  - Falta de control de condiciones ambientales críticas.
  - Uso de metodologías sin validar o deficiencias en la validación.
  - Falta de trazabilidad (equipo, persona, prueba realizada, reactivo, etc.) en legajo del caso.
  - Falta o deficiencia en mecanismos para el aseguramiento de la validez de los resultados (controles, pruebas interlaboratoriales, verificaciones de resultados de pruebas cualitativas o clasificación o restauración de marcas o verificación de resultados por medio de chequeo independiente, revisión por pares, etc.).
  - Desconocimiento de criterios técnicos por parte del personal que ejecuta este tipo de tareas.
  - Limitaciones en el acceso de los documentos controlados por parte de los funcionarios del DCF.
  - Falta o deficiencias en la socialización de documentos.
  - Falta o deficiencias en la gestión o registro de trabajos no conformes.
  - Presencia de hojas de cálculo o software sin validar.
  - Ejecución de tareas por parte de funcionarios sin ser competentes y/o estar autorizados para estas.
  - Falta o deficiencias en la trazabilidad de los indicios.
  - Ejecución de tareas o procesos no contemplados en Procedimientos de Operación Normados, salvo por casos excepcionales no reiterados en que se cuente con evidencia de una desviación al procedimiento.