



INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO

NUMERO DE PLAN	707
PROCESO AUDITADO	GESTION DE LA INFORMACIÓN (SALUD), DOCUMENTOS DE USO GENERAL, GESTION DE PRESTACION DE SERVICIOS (SALUD), SALUD PUBLICA (SALUD), LABORATORIO DE SALUD PUBLICA, GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS (SALUD), SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL, SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LABORATORIO DE SALUD PUBLICA
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE SUSCRIBIO EL PLAN	GOBERNACION DE RISARALDA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	Sigifredo Salazar Osorio
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	Ruby Lucia Aguirre Torres
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2017-06-27
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2017-12-01
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	16.32% Insuficiente
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	Se evidencia bajo cumplimiento de los objetivos específicos planteados.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	20.53
CONCLUSIONES	No se evidencian soportes adjuntos para el cumplimiento de las acciones propuestas.

No	DEFICIENCIA ADMINISTRATIVA	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO SUSCRITOS	RESPONSABLE	TERMINO	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	LOGROS ALCANZADOS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALIDACIÓN DEL SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE AUDITORIA	OBSERVACIONES
<u>1</u>	Actualmente el laboratorio no cuenta con certificación o acreditación, se han tenido avances, los procesos se encuentran certificados por ISO 9001-2008, este año van por actualización en versión 2015	1. Elaborar plan de acción para la implementación de la Norma NTC 17025:2005 cada año (2017-2018-2017) 2. Definir alcance de acreditación en los programas de aguas y alimentos inicialmente. 3. Establecer presupuesto con este objetivo. 4. Ejecutar plan de compras con las necesidades definidas 5. Ejecución y seguimiento al plan de acción por anualidad	Diego Alejandro Rincon Hurtado, Betty Arbelaez Medina	2019-10-31	1. Plan de acción elaborado para la implementación de la Norma NTC 17025:2005 cada año (2017-2018-2017) 2. Alcance de acreditación definido en los programas de aguas y alimentos inicialmente. 3. Presupuesto definido con este objetivo. 4. Plan de compras ejecutado por anualidad con las necesidades definidas 5. Ejecución y seguimiento al plan de acción por anualidad		%		%	
<u>2</u>	En el área de microbiología aún no se encuentra elaborado el procedimiento de aseguramiento y control de calidad analítica de los resultados.	Realizar un procedimiento de aseguramiento y control de calidad analítica de los resultados para el área de microbiología donde el líder técnico realice la verificación y aprobación de los resultados emitidos.	Gloria Patricia Orrego Correa, Diana Patricia Toro Orozco, Betty Arbelaez Medina	2017-07-20	1. Acta de reunión para definir las actividades de seguimiento y control de las técnicas analíticas del programa de microbiología de alimentos que deben ser realizadas por el líder técnico 2. Procedimiento ajustado y mecanismo de control diseñado para registrar el seguimiento 3. Registros de las	<ul style="list-style-type: none"> Se ajusta el procedimiento de aseguramiento de calidad de resultados de acuerdo con el requerimiento de INVIMA Se revisa y ajusta el procedimiento en lo relacionado con las actividades del líder técnico para el área de microbiología de alimentos 	100%	Aprobado Por: Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2017-12-05 Se dio cumplimiento a la acción de mejora respaldada con evidencias	100%	El procedimiento estaba documentado con el requerimiento de INVIMA. Se realizó ajuste donde se establece con exactitud la labor del líder técnico. El procedimiento ingresado no contenía la vigencia correspondiente a SAIA

3	<p>Se cuenta con plan metrológico para el 2017, pero no se ha cumplido en su totalidad el del 2016. Se evidencia la gestión por parte del laboratorio. Se evidencia la gestión por parte del laboratorio, por una autoevaluación por un hallazgo interno observado en el plan de mejoramiento de proceso No. 698 ítem 2 identificación de problema de mantenimiento de equipos .</p>	<p>Gestionar oportunamente y en las condiciones establecidas los requerimientos del plan metrológico del laboratorio ante la oficina de coordinación de contratación de la Secretaría de Salud</p>	<p>Lizeth Del Pilar Londono Ospina</p>	<p>2017-09-29</p>	<p>1, Plan de mejoramiento No. 698 ajustado. 2, Procedimiento de compras en SAIA y plan de compras metrológico y articularlo a la SSD y entregado a la oficina de contratación de la SSD.3, Estudios previos y anexos al Plan de compras metrológico, entregado ante la oficina de coordinación de contratación de la Secretaría de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> El programa de metrología realizó el procedimiento para contratación de prestación de servicio externo a equipos en intervención de mantenimiento y calibración /calificación/verificación, con el fin de establecer plazos de entrega de información. Así mismo se crearon y asociaron formatos para la ejecución de este procedimiento. Se adjuntan soportes de procedimiento y formatos, y el correo SAIA solicitando el ingreso al SIG-C. Todo esto iniciará cumplimiento a partir del mes de octubre de 2017 y con aplicabilidad para la vigencia 2018. La actividad desarrollada para la actual vigencia se soporta con los correos enviados con la información necesaria para la contratación, que en otros hallazgos de este plan de mejoramiento se demostró que con tiempo se enviaron los listados de los equipos. Se logro identificar y documentar los registros del manejo metrologico del laboratorio, solo falta que se apruebe el manejo y el plan de compras y se realicen las modificaciones necesarias en el programa para lo que falta de 2017 y 2018 	<p><u>80%</u></p>	<p>%</p>	<p>El componente y avance de este hallazgo que le corresponde al programa de metrología está completo, el resto de la información y avances son responsabilidad y competencia del grupo de Calidad, la Coordinación del Laboratorio y la Alta Dirección de la Secretaría de Salud, correspondiente a seguimiento al plan de mejoramiento 698, plan de compras, estudios previos, entre otros. los formatos son de manejo del laboratorio, los documentos de estudios previos y otros soportes están en el archivo de contratación.</p>
4	<p>Se evidencia el manual de atención de calidad 2,1 exclusiones y justificación. Pendiente de evidenciar, debe realizar una programación. Actualmente se está construyendo el procedimiento de Plan de contingencia.</p>	<p>El laboratorio debe ajustar sus políticas de operación frente a programación de atención de emergencias y cadena de llamado. Realizar plan de contingencia. Retomar el que se está documentando, revisar y ajustar.</p>	<p>Diego Alejandro Rincon Hurtado, Betty Arbelaez Medina</p>	<p>2017-09-01</p>	<p>1. Documento con identificación de las situaciones de emergencia en el laboratorio 2. Políticas de operación definidas frente a programación de atención de emergencias y cadena de</p>		<p><u>%</u></p>	<p>%</p>	

					llamado. 3. Plan de contingencia documentado y articulado a la Secretaria de Salud				
<u>5</u>	En este momento se cuenta con LT en el área de FQ. La Quimica Diana Carolina Ospina con contrato No.0592 del 14 de marzo de 2017 y para el área de MB se asignó a la profesional Betty Arbeláez Medina con No. Acta 03 de 5 de mayo de 2017. Esta profesional cuenta con el perfil profesional en bacteriología y una especialización en MB industrial pero no tiene experiencia demostrable en el área de microbiología de alimentos. Por esta razón el LSP tiene proyectado solicitar capacitación técnica en el área al INVIMA y además se está proyectando la capacitación en Norma 17025 por parte del SENA a todo el personal del laboratorio.	Capacitar al líder técnico en las actividades a cumplir de su rol, como también en la norma NTC 17025:2005 para realizar las actividades de control de calidad analítica de resultados para la emisión de los informes de resultados, de tal manera que se evidencie la ejecución de esta actividad	Diego Alejandro Rincon Hurtado, Gloria Patricia Orrego Correa, Betty Arbelaez Medina	2017-11-30	Programación y ejecución de capacitaciones para el líder técnico del programa de microbiología de alimentos: 1. Inducción en las actividades del rol de líder técnico en el programa de microbiología de alimentos 2. Capacitación en la norma NTC 17025:2005 3. Capacitación para realizar las actividades de control de calidad analítica de resultados para la emisión de los informes de resultados, de tal manera que se evidencie la ejecución de esta actividad 4. Capacitación en validación y estimación de la incertidumbre programa de microbiología de alimentos		%		%
<u>6</u>	Como consecuencia del cambio de roles de los profesionales de las áreas debe generarse la capacitación y evaluación técnica para las personas que asumieron el cargo	Revisar, ajustar e implementar el procedimiento de gestión de personal	Lizeth Del Pilar Londono Ospina, Betty Arbelaez Medina	2017-10-25	1. Procedimiento de gestión de personal ingresado a SAIA 2. Plan de capacitación y evaluación del personal 3. Evaluación el		%		%

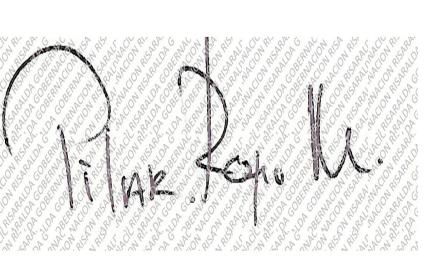
					desempeño técnico del personal 4. Carpeta de evidencias de capacitación, evaluación técnica					
<u>7</u>	El laboratorio de MB alimentos participa en dos interlaboratorios el API a nivel internacional y en los interlaboratorios que son enviados por el INVIMA. El laboratorio de FQ participa en el interlaboratorio de la Red con resultados no aceptables. Por esta razón debe generarse el análisis de causas y efectos y planes de acción	Notificar oportunamente los resultados de los interlaboratorios para realizar análisis del desempeño técnico y establecer las acciones a seguir.	Hernando Osorio Salazar, Betty Arbelaez Medina	2017-11-30	1. Documento de entrega de los resultados al líder de calidad para ser analizados 2. Documento con análisis estadístico al desempeño 3. Plan de mejoramiento en SAIA caso de requerirse		%		%	
<u>8</u>	Se evidencian equipos con intervenciones metrológicas vencidas en los equipos que garanticen el correcto cumplimiento de las actividades misionales del laboratorio en ambas áreas	enviar los requerimientos para la ejecución del programa metrológico de manera completa y oportuna en la vigencia a la coordinación de contratación del la SSD.	Lizeth Del Pilar Londono Ospina, Betty Arbelaez Medina	2017-09-15	1. PROGRAMA DE METROLOGÍA documentado e implementado con los siguientes componentes: a. Programa metrológico anual. b. Plan metrológico anual. c. Cronograma metrológico anual. d. Cronograma intervenciones intermedias anual; y notificar de éstos a la coordinación del laboratorio. 2. Requerimientos para la ejecución del programa metrológico en cada vigencia enviado con la información completa requerida a la coordinación de	<ul style="list-style-type: none"> Desde el mes de marzo se envió documentación del programa de metrología desde el año 2016 para proyectar a la actual vigencia 2017. Para la contratación del 2017, se apoyó el proceso precontractual enviando los listados con base a la documentación de metrología. 	50%	Aprobado Por: Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2017-12-05 Se dio cumplimiento a la acción de mejora respaldada con evidencias	50%	El responsable del programa de metrología adjunta correos de soporte y los documentos del programa de metrología actualizados. El porcentaje de avance siguiente, deberá ser evidenciado por la coordinación del laboratorio con sus respectivos soportes.

					contratación del la SSD.					
<u>9</u>	El laboratorio cuenta con un plan metrológico ejecutado en muy poco porcentaje en el 2016, como consecuencia a la fecha de realización de la visita se evidencia que la mayoría de los equipos se les ha vencido la intevención metrológica	1. Definir y establecer con la periodicidad requerida los requisitos del laboratorio correspondientes al plan metrológico para cada vigencia. 2. Realizar la gestión correspondiente con oportunidad y cumplimiento con la entrega completa de los requisitos solicitados ante la Dirección Operativa de Salud Pública y la oficina de coordinación de contratación de las Secretaria de Salud	Diego Alejandro Rincon Hurtado, Lizeth Del Pilar Londono Ospina, Betty Arbelaez Medina	2017-09-08	1, Programa metrológico para la vigencia. 2, Estudios previos completos con todos los documentos soporte presentados a la Dirección Operativa y a la coordinación de contrataiÓN de la Secretaria de Salud	<ul style="list-style-type: none"> La responsable del programa de metrología envió correos con la documentación requerida para establecer el plan metrológico y realizar la contratación del servicio externo para mantenimiento y calibración/calificación. 	<u>50%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2017-12-05 Se dio cumplimiento a la acción de mejora respaldada con evidencias	50%	El 17 de marzo de 2017 se enviaron todos los formatos necesarios para la actual vigencia. Los otros correos soporte que se adjuntan son actualizaciones a esos documentos iniciales, y el apoyo para el proceso precontractual. Los demás avances deberán ser realizados por la coordinación del laboratorio y la dirección operativa.
<u>10</u>	El laboratorio no cuenta con los permisos o registros de vertimientos y emisiones atmosféricas por parte de la autoridad ambiental competente.	Se debe realizar solicitud de contratación de caracterización de vertimientos líquidos y emisiones atmosféricas y gestionar con estos ante la CARDER informes los permisos de vertimientos	Betty Arbelaez Medina	2017-09-15	1. Estudios previos elaborados y soportes respectivos a la Dirección operativa y a la coordinación de contratación de la Secretaria de Salud para Contratar caracterización de vertimientos con laboratorio acreditado por el IDEAM 2. Concepto sobre los estudios a realizar para emisiones atmosféricas 3. Tramite de los permisos ante la CARDER		<u>%</u>		%	
<u>11</u>	El laboratorio no realiza las pruebas de laboratorio de eventos de interés en salud pública y para la vigilancia sanitaria en el programa de microbiología y fisico quimico de alimentos	Gestionar por parte de la coordinación ante la secretaria de salud el plan de compras y el plan metrológico para cada vigencia con la oprtunidad requerida.	Luz Stella Alzate Palacio	2017-10-31	1, Listado de las necesidades de insumos, equipos, reactivos de cada programa del laboratorio		<u>%</u>		%	

					para la oferta de servicios proyectada para la vigencia. 2, necesidades por programa articuladas al plan de compras anual. 3, necesidades del programa de metrología en el programa metrológico de cada vigencia y entregado a la Coordinación del Laboratorio . 4, Gestion por parte de la coordinación ante la secretaria de salud el plan de compras y el plan metrológico para cada vigencia.				
<u>12</u>	El laboratorio NO realiza las pruebas físicas, químicas y microbiológicas, según su especialidad, con la aplicación rigurosa de las diferentes técnicas analíticas validadas	1, Una vez el laboratorio cuente con insumos, reactivos, requeridos y plan metrológico vigente, se realizará la Ejecución de plan de mejoramiento por cada área FQ y MB para hacer validaciones de técnicas analíticas, previa documentación de procedimiento de estandarización , validación y estimación de la incertidumbre. Esto será realizado de manera independiente, tanto por el programa de microbiología de alimentos como por el programa de fisico químico. Cada uno de los programas estableció plan de mejoramiento que consiste en la revisión documental de las técnicas, documentación de procedimientos de estandarización, validación y estimación de incertidumbre	Betty Arbelaez Medina	2018-04-16	1. Tecnicas analíticas documentadas por cada programa (FQ y MB de alimentos) 2. Procedimientos de estandarizacion de tecnicas analíticas 3. Procedimiento de validación y estimación de la incertidumbre 4. Resultados de validación de tecnicas analíticas	%		%	
<u>13</u>	El laboratorio no establece estrategias para incentivar las investigaciones sobre temas de interés en salud pública o vigilancia y control sanitario, con la participación o apoyo en caso necesario de los demás laboratorios de su red de influencia.	Establecer estrategias para incentivar las investigaciones sobre temas de interés en salud pública o vigilancia y control sanitario, con la participación o apoyo en caso necesario de los demás laboratorios de su red de influencia.	Gloria Patricia Orrego Correa, Hernando Osorio Salazar, Betty Arbelaez Medina	2017-08-31	1, Estrategias definidas para incentivar a la investigación a la Red de laboratorios sobre temas de interés en salud	%		%	

					pública o vigilancia y control sanitario ² , Articulación con el grupo de investigación de la SSD					
<u>14</u>	Pendiente la validación de las metodologías, el laboratorio no tiene implementado un programa de repetibilidad y reproducibilidad, ni estimación de la incertidumbre en las metodologías de recuento.	Programar las actividades de validación acordes al plan de acción del laboratorio. Se requiere la ejecución del plan de compras para avanzar con el plan de acción y las actividades de validación.	Gloria Patricia Orrego Correa, Diana Patricia Toro Orozco, Betty Arbelaez Medina	2018-04-16	1. Analisis estadístico Listeria monocytogenes 2. Estandarización técnicas 3. Revisión documental 4. Procedimiento validación técnicas 5. procedimiento estimación de la incertidumbre		%		%	
<u>15</u>	Se sugiere ampliar el portafolio de matrices y ensayos para la evaluación de desempeño a los laboratorios de su área de influencia participando en la evaluación externa directa e indirecta del desempeño, con el propósito de evidenciar la competencia técnica de los ensayos que realiza, en las áreas que aplique. (6,10)	La evaluación de desempeño a los laboratorios se realizará en el segundo semestre del año 2017 y se ampliarán los ensayos a evaluar	Gloria Patricia Orrego Correa, Betty Arbelaez Medina	2017-11-15	1. Definir el portafolio de matrices para participar en la evaluación de desempeño 2. Participación en la evaluación de desempeño		%		%	
<u>16</u>	El laboratorio no ofrece suficientes capacitaciones y/o talleres en temas de interés en salud pública y vigilancia y control sanitario, a los laboratorios que pertenecen a la red en su área de influencia. (6,11)	Se debe ampliar las capacitaciones en los temas de interés técnico de las áreas	Gloria Patricia Orrego Correa	2017-11-15	1. Listado de red de laboratorios actualizado 2. Comunicación enviada a la red de laboratorios 3. Capacitaciones realizadas		%		%	
<u>17</u>	Las siguientes recomendaciones se dan con base en la revisión de los procedimientos empleados para el análisis de leche y derivados: se recomienda implementación de otros parámetros de control analítico y su documentación.	1, Documentar procedimientos para el análisis de leche en polvo: porcentaje de humedad, ceniza y grasa. 2, Solicitar los insumos, reactivos y equipos que se requieran en las metodologías analíticas	Hernando Osorio Salazar, Betty Arbelaez Medina	2017-10-31	1. procedimientos para el análisis de leche en polvo: porcentaje de humedad, ceniza y grasa. 2, Plan de compras (insumos,	<ul style="list-style-type: none"> Se realizaron los procedimientos de Humedad, Cenizas, Grasas y Proteína en Leche en Polvo. 	<u>80%</u>	Aprobado Por: Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2017-12-05 Se dio cumplimiento a la acción de mejora	80%	Para la fecha aun no se han adquirido los insumos, ni se tienen los equipos a disposición. Se adjunta el acta de reunión donde se realizó la revisión por parte de la líder técnica a los

					reactivos) y plan metrológico que incluya requerimientos para el desarrollo de las técnicas		respaldada con evidencias		procedimientos.
<u>18</u>	Las siguientes recomendaciones se dan con base en la revisión de los procedimientos empleados para el análisis de sal, agua envasada, bebidas alcohólicas, derivados cárnicos, productos de la pesca, panela y derivados del azúcar.; Se recomienda tener los equipos en forma operativa, mediante la oportuna intervención metrológica de mantenimiento y calibración, a través de contratos vigentes con los proveedores acreditados para su ejecución. (6.6)	Ejecución de plan de compras (insumos, reactivos) y plan metrológico	Hernando Osorio Salazar, Betty Arbelaez Medina	2017-10-31	1. Plan de compras ejecutado		%	%	
<u>19</u>	El laboratorio NO realiza las pruebas físicas, químicas, según su especialidad, con la aplicación rigurosa de las diferentes técnicas analíticas validadas. Por las condiciones actuales del laboratorio no se cumple este ítem. (6,7)	Realizar validaciones de las técnicas analíticas de acuerdo al alcance de validaciones establecido por matrices.	Hernando Osorio Salazar, Betty Arbelaez Medina	2018-04-13	Revisión documental, verificación de aseguramiento metrológico Procedimientos para validación y estimación de la incertidumbre para cada una de las técnicas analíticas Validaciones de metodologías: Flúor en sal, Dureza total y dureza calcica en agua envasada, indice crioscopico en leche, azúcares reductores (% Glucosa) en panela, grado alcoholimetrico en bebidas alcoholicas y nitrogeno basico volatil en productos de la pesca.	<ul style="list-style-type: none"> Se realiza la construcción de los procedimientos para la determinación de flúor en agua embotellada, indice crioscopico en leches, azucars reductores en panela, grado alcoholimetrico en bebidas alcoholicas y nitrogeno basico volatil en productos de la pesca. 	<u>30%</u>	Aprobado Por: Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2017-12-05 Se dio cumplimiento a la acción de mejora respaldada con evidencias	30% El procedimiento de validación y estimación de la incertidumbre los realiza la líder técnica y la líder de calidad. Se esperan los insumos y disponibilidad de los equipos cuando la secretaria de salud y la coordinación del laboratorio realicen la gestión pertinente. Se adjunta acta de reunión donde se realiza la revisión de los procedimientos por parte de la líder técnica.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pilar Rojas Marulanda', is written over a background of a repeating, faint watermark. The watermark consists of the text 'OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO' and 'PILAR ROJAS MARULANDA' arranged in a circular pattern.

PILAR ROJAS MARULANDA

Contratista

OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO