



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 GESTION AMBIENTAL, SISTEMA DE GESTION 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	VICTOR MANUEL TAMAYO VARGAS
NOMBRE DEL JEFE DE CONTROL INTERNO	
FECHA SUSCRIPCION DEL PLAN DE MEJORAMIENTO	2017-06-27
FECHA DE SEGUIMIENTO A COMPROMISOS	2023-06-30
RESULTADOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	92.89% Adecuado
CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESPECIFICOS	Aun no se ha dado cumplimiento a los objetivos del Plan.
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN	97,37
CONCLUSIONES	Se encuentran pendientes acciones de mejoramiento, de los siguientes hallazgos, consecutivos No. 1,13 y 14 que corresponde a salud y el primer semestre 2023 no hay registro de avances realizados. Se oficia su avance por saia 20230802-12352.

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	Maria Eugenia Leal Velasquez	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	<ul style="list-style-type: none">Se evidencia Plan de Acción Ejecutado para actividades de implementación Norma NTC 17025:2005 para el año 2018. Para el año 2019 se adjudicó contrato de insumos y reactivos a la empresa ADEQUIM S.A.S. Sucursal Pereira, cumpliendo el plan de adquisiciones. Se continúa avanzando en documentación.Se elabora plan de acción para ejecutar actividades de implementación Norma NTC 17025:2005 para el año 2017Se establece el alcance de la acreditación para el Laboratorio de Salud Pública y queda inmerso dentro del Manual de Calidad del Laboratorio, el cual se encuentra en el Sistema de Gestión de Calidad.	<u>100%</u>	Rechazado Por:Luis Fernando Ospina Luurduy Fecha: 2023-01-21 IEI Porcentaje de avance de la acción de mejora se mantiene en razón, que la evidencia aportada no es una certificación o acreditación de un ente en la materia como por ejemplo: la ONAC	90%	Se anexa Plan de Acción ejecutado para actividades de implementación Norma NTC 17025:2005 para el año 2018. Igualmente se anexa contrato de insumos y reactivos para el año 2019, anexo en el Plan anual de adquisiciones y donde se encuentran las necesidades del Laboratorio. Queda pendiente alcance de acreditación.Se logra avanzar en documentación.Se adjunta evidencia del Alcance de la Acreditación, el cual se encuentra en el Manual de Calidad del Laboratorio actualizado en el Sistema de Gestión.
<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, Maria Eugenia Leal Velasquez, Diana Patricia Toro Orozco	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	<ul style="list-style-type: none">Se ajusta el procedimiento de aseguramiento de calidad de resultados de acuerdo con el requerimiento de INVIMASe revisa y ajusta el procedimiento en lo relacionado con las actividades del líder técnico para el área de microbiología de alimentos	<u>100%</u>	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 técnicoEl procedimiento ingresado no contenía la vigencia correspondiente a SAIA

					control diseñado para registrar el seguimiento 3. Registros de las actividades					
<u>3</u>	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 .	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	LIZETH DEL PILAR LONDONO OSPINA	2017-09-29	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	<ul style="list-style-type: none">Se tiene documentado en SAIA los procedimientos de compras y de contratación para intervenciones externas a equipos. Se adjunta como evidencia de gestión el acta de cierre, los estudios previos y ajuste a estudios previos, el análisis de sector, la convocatoria pública y los promedios que son el resumen de las cotizaciones recibidas.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Se desconoce si el Plan de Mejoramiento 689 fue ajustado en su momento, ya que éste está cerrado. Se desconoce a la fecha los soportes de la gestión realizada por las Coordinaciones del LDSP por parte de Luz Stella Alzate y Betty Arbelaez, sin embargo se adjuntan los documentos que aparecen en transparencia para la adjudicación del contrato para la actual vigencia 2018. Este avance se había establecido como cumplido en el 2018, pero por problemas de firmas nunca quedó en firme
<u>4</u>	Se evidencia el manual de atención de calidad 2,1 exclusiones y jsutificación. Pendiente de evidenciar, debe realizar una programación. Actualmente se está construyendo el procedimiento de Plan de contingencia.	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.	Maria Eugenia Leal Velasquez	2017-09-01	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 llamado. 3. Plan de contingencia documentado y articulado a la Secretaría de Salud	<ul style="list-style-type: none">Plan de contingencia elaboradoPlan de contingencia elaborado con programación de atención de emergencias y cadena de llamado y fue subido a SAIA.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Se encuentra en revisión por parte de la oficina de sst para aprobación y ajustes. Está pendiente ajustar políticas de operación para cadena de llamado.Se adjunta Plan de contingencia del Laboratorio de Salud Pública, el cual se encuentra publicado en SAIA.

<u>5</u>	<p>En este momento se cuenta con LT en el área de FQ. La Química 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.</p>	<p>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</p>	<p>GLORIA PATRICIA ORREGO CORREA, María Eugenia Leal Velasquez</p>	<p>2017-11-30</p>	<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none">Para el año 2018 se encuentra designada como Líder Técnico en el área de Físico Químico de aguas y alimentos La Química Diana Carolina Ospina con contrato No.0624 del 22 de enero de 2018 y para el área de MB de aguas y alimentos se designó la Bacterióloga Sandra Milena Pino con contrato No. 0616 del 22 de enero del 2018 dado que la Profesional Betty Arbeláez Medina fue designada como Coordinadora del Laboratorio mediante memorando 14171 del 02 de Octubre del año 2017 quien estuvo designada como Líder Técnico hasta la fecha de la nueva designación.En cumplimiento de la Resolución 1619 de 2015, en lo que tiene que ver con estándares de calidad, las funcionarias Sandra Milena Pino y Diana Zuleyma Ramírez fueron notificadas como líderes técnicas de las áreas de Microbiología de Aguas y Alimentos y Área de Atención a las Personas respectivamente. La contratista Angélica María Montes en su contrato tiene como actividad cumplir con las actividades establecidas en el Manual de Calidad para el Rol de Líder Técnico del Área de Físico-químico de aguas y alimentos.La Bacterióloga Sandra Milena Pino identificada con C.C. 24.336.820, quien fue designada como líder técnica del Área de Microbiología de Aguas y Alimentos cuenta con amplia experiencia en el área ya que se encuentra vinculada como contratista del Laboratorio de Salud Pública desde el año 2008	<p><u>100%</u></p>	<p>Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda</p> <p>Fecha: 2019-11-28</p> <p>El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respaldada con evidencia</p>	<p>100%</p>	<p>La LT.en el área de FQ de aguas y alimentos ya venía desempeñando funciones desde el año 2017 y La Bacterióloga designada en el 2018 como LT. en el área de MB de aguas y alimentos Sandra Milena Pino cuenta con estudios en Calidad y experiencia en el Laboratorio de más de 7 años, por lo que se considera no requiere capacitación técnica en el área INVIMA como si la requería la Bacterióloga Betty Arbeláez Medina.Ya que es de obligatorio cumplimiento para los Laboratorios los estándares de calidad de la Resolución 1619 de 2015, se establecieron los roles de líderes técnicos del Laboratorio de Salud Pública. Se adjuntan la notificación a las funcionarias como líderes técnicos y la Minuta de la contratista donde se puede verificar la actividad establecida.En el contrato del año 2018 se establecieron las funciones como líder técnica y las evidencias ya están subidas.</p>
----------	--	--	--	-------------------	---	--	--------------------	--	-------------	---

						prestando sus servicios profesionales como Bacterióloga en el área de Atención al Ambiente. Además la profesional Sandra Milena Pino cuenta con estudios de postgrado en Gestión de Calidad.				
<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	Maria Eugenia Leal Velasquez, LIZETH DEL PILAR LONDONO OSPINA	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	<ul style="list-style-type: none">Se estableció el procedimiento de gestión de personal, se realizó proceso de capacitación y evaluación del personal para el desempeño técnico culminando con la autorización desde la coordinación a los líderes técnicos y de éstos a los analistas para el desarrollo de diferentes técnicas.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Este hallazgo debió haber sido asignado a la coordinadora del LDSP, ya que las actividades sobre el particular son administrativas. En el LDSP reposan completas las carpetas con la evidencia de inducción, capacitación y autorización del personal. Este hallazgo se había dado por cumplido desde el 2018, pero por problema en las firmas, no había quedado en firme
<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, Maria Eugenia Leal Velasquez	2017-11-30	1. Documento de entrega de los resultados al lider de calidad para ser analizados 2. Documento con análisis estadistico al desempeño 3. Plan de mejoramietno en SAIA caso de requerirse	<ul style="list-style-type: none">Se notifican los resultados del interlaboratorio de grado alcoholimétrico y se realiza análisis de desempeño técnico.Se tiene el plan de acción correspondiente al hallazgo y se evidencia cumplimiento satisfactorio en el interlaboratorio de grado alcoholimétrico del año 2019.	<u>100%</u>	Aprobado Por:CLAUDIA PATRICIA JARAMILLO MARIN Fecha: 2021-07-02 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Se anexan resultados de interlaboratorioSe adjuntan evidencias del Plan de acción, informe satisfactorio y resultados del interlaboratorio para la determinación del grado alcoholimétrico y metanol en whisky.
<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.	Maria Eugenia Leal Velasquez, LIZETH DEL PILAR LONDONO OSPINA	2017-09-15	1. PROGRAMA DE METROLOGÍA documentado e implementado con los siguientes componentes:	<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	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de	100%	El responsable del programa de metrología adjunta correos de soporte y los documentos del programa de metrología actualizados. El

					<p>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 contratación del la SSD.</p>	<p>precontractual enviando los listados con base a la documentación de metrología.</p> <ul style="list-style-type: none">• Para la actual vigencia de 2018, se aplicó el procedimiento para contratación de intervenciones externas a equipos, se documentó nuevamente la información para el programa de metrología ajustando a los requerimientos y se envió a la Coordinación del LDSP en su momento de manera oportuna. Se adjuntan los soportes que aparecen en transparencia para la adjudicación de la contratación de las intervenciones externas a equipos (Estudios previos, Ajustes al estudio previo, anexos con promedios para los tipos de intervención de mantenimiento y calibración/calificación).		<p>avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia</p>		<p>porcentaje de avance siguiente, deberá ser evidenciado por la coordinación del laboratorio con sus respectivos soportes.Para la vigencia 2016 y 2017 aunque se envió toda la documentación requerida con la implementación del Programa de metrología (Plan metrológico anual, Programa metrológico anual, Cronograma metrológico anual, Plan cronológico -cronograma de verificaciones intermedias-) y se envió oportunamente a la coordinación del LDSP fue imposible realizar la contratación externa para las intervenciones y desconocemos las causas. Aunque se desconoce los soportes de la gestión realizada desde las coordinaciones de Luz Stella Alzate y Betty Arbelaez, se conoce de la gestión por parte de la coordinadora María Eugenia Leal y a la fecha se tiene en plataforma de transparencia el proceso pre-contractual para la adjudicación de las intervenciones externas de mantenimiento y c alibración/calificaci ón a los equipos</p>
--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	---

										del LDSP. Este hallazgo se había dado por cumplido desde el 2018, pero por dificultad en las firmas de los responsables, no había quedado en firme
<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 conla 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	Maria Eugenia Leal Velasquez, LIZETH DEL PILAR LONDONO OSPINA	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.Se estableció el programa metrológico para las vigencias: 2016, 2017 y el 2018, enviándose oportunamente a las diferentes coordinaciones que hubo en el LDSP desde el 2016 hasta el 2018. Siendo viable sólo la posible contratación de intervenciones externas a equipos para mantenimiento y calibración en la actual vigencia, ya que se está realizando el proceso pre-contractual para la adjudicación del contrato al proponente, encontrando en la plataforma de transparencia información como: Estudios previos, ajuste al estudio previo, anexos con promedios donde se reflejan las cotizaciones recibidas, el acta de cierre.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	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.Para la vigencia 2016 y 2017 no fue posible realizar la contratación para intervenciones externas a equipos por dificultades al interior del LDSP pese a que desde el programa de metrología se envió la documentación requerida. Se desconoce los soportes en su momento de la gestión por parte de las coordinaciones de Luz Stella Alzate y Betty Arbeláez ante la dirección operativa y coordinación de contratación de la secretaria de

										Salud. No se tiene soporte de la gestión realizada por las coordinaciones del LDSP anteriores a la dirección operativa y coordinación de contratación, pero se sube como evidencia lo que aparece en la plataforma de transparencia para la adjudicación de la contratación de intervenciones externas a equipos. Este hallazgo se había dado por cumplido desde el 2018, pero por dificultades en las firmas de los responsables, no había quedado en firme
<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	Maria Eugenia Leal Velasquez	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. Trámite de los permisos ante la CARDER	<ul style="list-style-type: none">Se tiene concepto de emisiones atmosféricas y vertimientos realizado por la oficina administrativa de la Gobernación de Risaralda y concepto por parte de aguas y aguas de Pereira.Fue adjudicado el contrato 1758 del 05 de diciembre de 2019 para realizar la toma de muestras y caracterización de vertimientos del Laboratorio de Salud Pública de Risarald, a la empresa R&R KNOWLEDGE, ENGINEERING & LAB S.A.S.Se entregó a la Secretaría Administrativa todos los documentos necesarios para desarrollar el proceso de contratación para "REALIZAR TOMA DE MUESTRA Y CARACTERIZACIÓN DE VERTIMENTOS DEL	<u>100%</u>	Aprobado Por:Sandra Milena Gomez Giraldo Fecha: 2021-02-03 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Solicitar nuevamente cotizaciones cuando se reactiven las actividades normales del LaboratorioSe anexa minuta del contrato 1758 a la empresa R&R KNOWLEDGE, ENGINEERING & LAB S.A.S.Se está a la espera de que salga el contrato para avanzar en un 100% y poder dar por finalizado este hallazgo. En estos momentos se encuentra en jurídica. Se anexan todos los documentos que se entregaron a la Secretaría Administrativa

						<p>LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE RISARALDA" de acuerdo a lo que solicita la normatividad vigente.</p> <ul style="list-style-type: none">Se atiende visita técnica de verificación de procesos por parte de la autoridad ambiental CARDER quien Mediante acta de visita con No. 39217, da constancia que el Laboratorio Departamental de Salud Pública de Risaralda NO requiere cumplir con trámite de Permiso de Emisiones Atmosféricas. Igualmente se recibe visita de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Pereira S.A.S. E.S.P quien nos expidió el certificado de vertimientos, lo que muestra que se está cumpliendo con los requerimientos trazados por el programa de control de vertimientos de dicha empresa.				<p>para el desarrollo del proceso. Igualmente se anexa la certificación dada por la Secretaría Administrativa en cuanto a lo que tiene que ver con la generación de emisiones atmosféricas y que las cabinas cuentan con los ductos respectivos. Se anexa las correspondientes actas de visita y certificados expedidos por la CARDER y por la empresa Aguas y Aguas de Pereira. El certificado de vertimientos expedido por Aguas y Aguas estará sujeto a realizar nuevamente la caracterización de las aguas residuales al finalizar la vigencia del certificado que es el 25 de Agosto de 2021. Se anexa el contrato de vertimientos del año 2019.</p>
<u>11</u>	<p>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</p>	<p>Gestionar por parte de la coordinación ante la secretaría de salud el plan de compras y el plan metrológico para cada vigencia con la oprtunidad requerida.</p>	<p>Maria Eugenia Leal Velasquez</p>	<p>2017-10-31</p>	<p>1, Listado de las necesidades de insumos, equipos, reactivos de cada programa del laboratorio para la oferta de servicios proyectada para la vigencia. 2, necesidades por programa articuladas al plan de compras anual.</p>	<ul style="list-style-type: none">Se adjudica contrato 1577 del 19 de Diciembre de 2017, en modalidad de selección abreviada subasta inversa presencial. Se gestionaron los insumos y reactivos para la realización de pruebas de laboratorio.Se adjudica contrato 1577 del 19 de Diciembre de 2017, en modalidad de selección abreviada subasta inversa presencial. Se gestionaron los insumos y reactivos	<p><u>100%</u></p>	<p>Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda</p> <p>Fecha: 2019-11-28</p> <p>El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia</p>	<p>100%</p>	<p>Se encuentra en proceso contractual el Plan Metrológico.Se adjuntan los contratos 1577 del 19 de diciembre de 2017 adjudicado a AGROSUMINISTR OS DE COLOMBIA S.A.S. para insumos, reactivos y equipos y el contrato 1413 del 07 de septiembre</p>

					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.	para la realización de pruebas de laboratorio. Igualmente fue adjudicado el contrato 1413 del 07 de septiembre de 2018, en modalidad de selección abreviada de menor cuantía para realizar mantenimiento preventivo y correctivo, calibración, calificación, verificación y validación, de los equipos biomédicos del Laboratorio de Salud Pública.				de 2018, adjudicado a METROLABOR LTDA. para metrología.
<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	Maria Eugenia Leal Velasquez	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	<ul style="list-style-type: none">Se realizaron pruebas fisico-químicas y microbiológicas en diferentes técnicas analíticas.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2020-04-01 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Se anexan validaciones y resultados.
<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.	Maria Eugenia Leal Velasquez	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 sanitario2, Articulación con el grupo de investigación de la SSD	<ul style="list-style-type: none">Se tiene justificación para la creación del grupo de investigación del Laboratorio de Salud Pública, para así establecer estrategias para incentivar la investigación a la Red de Laboratorios, sobre temas de interes en salud pública o vigilancia y control sanitario. Se articuló con el centro de investigación, innovación y observatorio social del Departamento una investigación en canales endémicos que está en cabeza de la	<u>100%</u>	Rechazado Por:Luis Fernando Ospina Luurduy Fecha: 2023-01-21 las evidencias aportadas no respaldan actividades concernientes relacionadas a la investigacion y la articulacion con otras	75%	Inicialmente se anexan correos enviados a la Red para la creación de grupos de investigación. Se anexa justificación para creación de grupo de investigación del Laboratorio. Igualmente se anexa contrato de la profesional Betty Arbeláez quien se encuentra prestando los

							<p>profesional Betty Arbeláez, y a la cual el Laboratorio le suministra toda la información necesaria para llevarla a cabo.</p> <ul style="list-style-type: none">El Laboratorio Departamental de Salud Pública como estrategia para incentivar las investigaciones sobre temas de interés en salud pública, creó la Política de Investigación, la cual fue incluida en el Manual de Calidad Versión 05.		<p>entidades de salud y laboratorios, lo que se ve un pántallazo parcial de un documento no adjuntaron el documento completo, El que dice política de investigación no se evidencia la resolución que le da el aval a dicha politica.</p>		<p>servicios profesionales especializados en el centro de investigación, innovación y observatorio social del Departamento, y con quien se articula el grupo de investigación del, Laboratorio. Se anexan investigaciones realizadas en canales endémicos y una propuesta de indicadores en eventos transmisibles. El grupo de investigación del Laboratorio no ha podido llevar a cabo un trabajo permanente debido a las demoras en la contratación del personal, lo cual no permite que esta labor se realice en la frecuencia deseada.Se adjunta Política de Investigación y evidencia de la actualización del Manual de Calidad. A la fecha el SAIA versión 08 no permite la actualización documental en la plataforma. Los documentos modificados reposan en el equipo de la Líder de Calidad y mensualmente las evidencias de las modificaciones realizadas en el Estado del</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	---

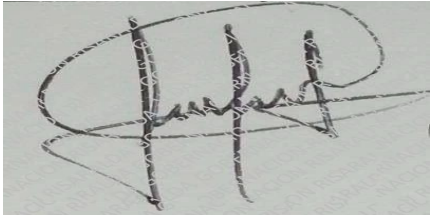
										Proceso y el Inventario documental, se almacenan en el equipo de apoyo de la Coordinación del Laboratorio.
<u>14</u>	Pendiente la validación de las metodologías, el laboratorio no tiene implementado un programa de repetibilidad y reproducibilidad, ni estimación de la incertidumbre en las metodologías 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.	Maria Eugenia Leal Velasquez	2018-04-16	1. Analisis estadístico Listeria monocytogenes 2. Estandarización técnicas 3. Revisión documental 4. Procedimiento validación técnicas 5. procedimiento estimaión de la incertidumbre	<ul style="list-style-type: none">Se tiene documentada la guía para la estandarización de cultivos en fase estacionaria, se realizó la estandarización del microorganismo Listeria monocytogenes ATCC 19115. Se realiza la revisión documental del programa de alimentos. Se tiene implementado el programa de repetibilidad y reproducibilidadSe esta a la espera de la adquisición de los insumos de aqualab para realizar la validación de las metodologías para agua envasada. Se inicia la ejecución del plan metrológico externo-2018 de acuerdo con priorización de equiposSe tiene documentada la guía para la estandarización de cultivos en fase estacionaria, se realizó la estandarización del microorganismo Listeria monocytogenes ATCC 19115 Se realiza la revisión documental del programa de alimentos.Se tiene documentado el procedimiento de estandarización de metodogías, repetibilidad y reproducibilidad y la plantilla para realizar el informe de los métodos verificados. Se realizó estandarización de las metodogías de salmonella y Listeria monocytogenes. Se realizó verificación de la metodología de Pseudomonas aeruginosa en agua envasada.Se realizó la confirmación de la metodología	<u>100%</u>		%	Los insumos de aqualab fueron utilizados para realizar la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano por lo que no se pudo realizar la validación de las metodologías para agua envasada. Se está a la espera de los insumos para realizar la validación de la metodología, ya que se cuenta con los equipos con intervención metrológica vigente. Se anexa contrato de adquisición de insumos de AQUALAB.Se seguirá avanzando en el requerimiento según la disponibilidad de los equipos e insumos necesarios para realizar esta actividad. se adjunta como evidencia los documentos que hacen parte de los procedimientos de estandarización, repetibilidad y reproducibilidad, y la plantilla para realizar el informe de los métodos verificados.Se adjunta como

						<p>Pseudomonas aeruginosa en agua envasada para verificar su aplicación teniendo en cuenta las condiciones del laboratorio con el método ISO 16266-2. Igualmente se realizó el proceso de estandarización de listeria monocytogenes.</p> <ul style="list-style-type: none">Se tiene documentado el procedimiento de estandarización de metodologías, repetibilidad y reproducibilidad. Se realizó estandarización de las metodologías de Salmonella y Listeria Monocytogenes. Se realizó proceso de validación y/o verificación de la técnica de Coliformes y E. coli en agua potable y Pseudomonas aeruginosa en agua envasada.				evidencia los documentos que hacen parte del proceso de estandarización y confirmación de las metodologías. Queda pendiente terminar la confirmación de la metodología de listeria monocytogenes en muestras de alimentos. Se adjunta como evidencia: -El procedimiento para realizar la estandarización de metodologías - El proceso de estandarización realizado a las técnicas de Salmonella spp y Listeria monocytogenes - El proceso de validación y/o verificación de la técnica de Coliformes y E. coli en agua potable y Pseudomonas aeruginosa en agua envasada. - Cronograma para la verificación de Pseudomonas aeruginosa en aguas de piscina - Cronograma ajustado para la verificación de Listeria monocytogenes en alimentos.
<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 proposito de evidenciar la	La evaluación de desempeño a los laboratorios se realizará en el segundo semestre del año 2017 y se ampliaran los ensayos a evaluar	GLORIA PATRICIA ORREGO CORREA, Maria Eugenia Leal Velasquez	2017-11-15	1. Definir el portafolio de matrices para participar en la evaluación de desempeño 2. Participación en la evaluación de	<ul style="list-style-type: none">Se evidencia censo a la red y correo solicitando información de la metodologías implementadas en la redSe evidencia Censo actualizado a la Red Departamental de	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2020-04-01 El Porcentaje de	100%	Se está en contacto permanente con la red para buscar ampliar el portafolio de matricesSe anexa Censo actualizado

	competencia técnica de los ensayos que realiza, en las áreas que aplique. (6,10)				desempeño	Laboratorios de Alimentos. Se amplía portafolio de matrices enviando muestra de agua envasada para análisis de pseudomona aeruginosa.		avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia		de la red y la carta de invitación a participar en la evaluación externa indirecta del desmpañeo.
<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	<ul style="list-style-type: none">Se adjuntan listados de asistencia, las capacitaciones y el cronograma de capacitaciones de 2018 para la redSe efectuo la actualización de la red de alimentos. Se reslizo capacitación a la red en el tema de evaluación de medios de cultivo solidos. Allí se identificaron además otros temas de interés para capacitaciones en el 2018.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2018-12-21 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	Se cumple con el requerimiento del plan de mejoramientoSe anexa las siguientes evidencias: 1. Censo actualizado (Aliscca, Analtec. Utp) 2. Listado de asistencia a capacitación sobre valoracion de medios de cultivo solidos. 3. Evaluación a la capacitación por los asistentes. 4. Listado de temas de interes de la red.
<u>17</u>	Las siguientes recomendaciones se dan con base en la revisión de los procedimientos empleados para el analisis de leche y derivados: se recomienda implementación de otros parámetros de control analítico y su documentación.	1, Documentar procedimientos para el analisis 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, Maria Eugenia Leal Velasquez	2017-10-31	1. procedimientos para el analisis de leche en polvo: porcentaje de humedad, ceniza y grasa.2, Plan de compras (insumos, reactivos) y plan metrológico que incluya requerimientos para el desarrollo de las técnicas	<ul style="list-style-type: none">Se realizaron los procedimientos de Humedad, Cenizas, Grasas y Proteína en Leche en Polvo.Se realizaron los procedimientos de Humedad, Cenizas, Grasas y Proteína en Leche en Polvo. Se adjudican contratos de insumos, reactivos y equipos, así como contrato de mantenimiento de equipos para poder desarrollar los análisis correspondientes.	<u>100%</u>	Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda Fecha: 2019-11-28 El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia	100%	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 realizo la revisión por parte de la líder técnica a los procedimientos. S e adjuntan las G- POE- FQAL31-32-33-34, el acta de reunión donde se revisaron los procedimientos y formatos para el análisis de leche en polvo. También se adjuntan el contrato 1577 de insumos, reactivos y equipos y el contrato 1413 de metrología.
<u>18</u>	Las siguientes recomendaciones	Ejecución de plan de compras (insumos, reactivos)	Hernando	2017-10-31	1. Plan de	<ul style="list-style-type: none">Se logra tener los equipos	<u>100%</u>	Aprobado	100%	Se adjunta

	<p>se dan con base en la revisión de los procedimientos empleados para el analisis 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)</p>	<p>y plan metrológico</p>	<p>Osorio Salazar, Maria Eugenia Leal Velasquez</p>		<p>compras ejecutado</p>	<p>con intervenciones metrológicas de mantenimiento y calibración para lograr las condiciones adecuadas para los procedimientos empleados en los diferentes análisis del área de atención al ambiente. Igualmente se cuenta con los insumos y reactivos necesarios para cumplir con la misión en el marco de los diferentes programas del Laboratorio de Salud Pública, gracias a contratos de suminsitro de insumos y reactivos firmados para los años 2018 y 2019.</p>		<p>Por:Pilar Rojas Marulanda</p> <p>Fecha: 2019-11-28</p> <p>El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia</p>		<p>contrato metrología 1413 del 13 de septiembre de 2018 con la empresa METROLABOR LTDA. y contrato 1577 del 19 de diciembre de 2017 con la empresa A GROSUMINISTR OS para insumos, reactivos y equipos. Para este año 2019 se tiene el contrato 1498 del 24 de septiembre de 2019 con la empresa ADEQUIM S.A.S. para el suministro de insumos y reactivos, el cual se encuentra en ejecución.</p>
<p><u>19</u></p>	<p>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)</p>	<p>Realizar validaciones de las técnias analíticas de acuerdo al alcance de validaciones establecido por matrices.</p>	<p>Hernando Osorio Salazar</p>	<p>2018-04-13</p>	<p>Revisión documental, verificación de aseguramiento metrologico Procedimientos para validación y estimación de la incertuidumbre para cada una de las técnicas analíticas Validaciones de metodologias: 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</p>	<ul style="list-style-type: none">• Se realiza la construcción de los procedimientos para la determinación de flúor en sal, dureza total y calcica en agua embotellada, indice crioscopico en leches, azucares reductores en panela, grado alcoholimetrico en bebidas alcoholicas y nitrogeno basico volatil en productos de la pesca.• El Laboratorio realiza pruebas fisico-químicas de acuerdo a validación y estimación de incertidumbre. Se logra aseguramiento metrológico con el contrato realizado con Metrolabor.	<p><u>100%</u></p>	<p>Aprobado Por:Pilar Rojas Marulanda</p> <p>Fecha: 2020-04-01</p> <p>El Porcentaje de avance de la acción de mejora se encuentra respalda con evidencia</p>	<p>100%</p>	<p>El procedimiento de validación y estimación de la incertudimbre 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.Se anexa validación de agua envasada y contrato Metrología.</p>

					volatil en productos de la pesca.					
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--



LUIS FERNANDO OSPINA LUURDUY
Profesional Especializado Grado 05 (e)
Oficina Asesora de Control Interno