



INFORME DE SEGUIMIENTO

GESTIÓN DE RIESGOS



CONTENIDO

1. ASPECTOS GENERALES.....	3
2. CONSOLIDADO DEL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS.....	3
3. PROCESOS ESTRATEGICOS.....	4
4. PROCESOS MISIONALES.....	5
5. PROCESOS DE APOYO	7
6. PROCESOS DE CONTROL	11
7. MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS	12
8. CONCLUSIONES.....	13
9. RECOMENDACIONES	13



1. ASPECTOS GENERALES

Durante el año 2024, la gestión de riesgos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses abordó etapa de identificación, evaluación, tratamiento y seguimiento de los riesgos con el objetivo de mitigar aquellos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Para esta gestión, se tienen en cuenta referentes externos como la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas. Versión 5 de diciembre de 2020, del Departamento Administrativo de la Función Pública. Que se adapta a las necesidades internas mediante la Política de Gestión de Riesgos, Resolución 1142 de 2022 y el procedimiento DG-E-P-022 Gestión de Riesgos Versión 8. Documentos que definen los lineamientos esenciales para mitigar el impacto negativo de los eventos no deseados en los resultados de los diferentes procesos institucionales.

2. CONSOLIDADO DEL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS

Los líderes de proceso, como actores de la primera línea de defensa, revisaron y evaluaron los riesgos asociados a sus respectivos procesos, considerando el contexto interno y externo, así como los resultados de la gestión de riesgos de la vigencia anterior. Este análisis permitió actualizar los riesgos que serán gestionados durante el año 2024.

Como resultado de este ejercicio, se publicó en la página web institucional el Mapa de Riesgos 2024, el cual detalla 65 riesgos identificados, clasificados en las tipologías de Corrupción y Gestión. Este documento incluye, entre otros aspectos, el nivel inherente y residual de cada riesgo, los controles establecidos y las acciones definidas como medidas de tratamiento.

Tabla 1. Cantidad de riesgos por proceso

Macroproceso	Proceso	No. Riesgos identificados	
Estratégico	Gestión de la Planeación Institucional	3	8
	Administración del Sistema Integrado de Gestión	3	
	Gestión de la Comunicación	2	
Misional	Gestión del Servicio Pericial	13	20
	Gestión del Conocimiento Científico Forense	2	
	Gestión de Certificación de Peritos Forenses	5	
Apoyo	Gestión y Soporte Jurídico	2	32
	Gestión Administrativa	14	
	Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	3	
	Gestión Ambiental	1	
	Gestión Contractual	1	
	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	4	
	Gestión del Talento Humano	3	
	Gestión Financiera	4	
Evaluación y control	Gestión del Relacionamento Científico Forense	1	5
	Gestión del Sistema de Evaluación y Control	4	

Fuente: *Aplicativo Isolución*

Del total de riesgos gestionados en la vigencia, a nivel de macroprocesos el mapa de riesgos presenta la siguiente distribución.

- 12.3% de los riesgos corresponden a procesos estratégicos
- 30.8% de los riesgos corresponden a procesos misionales
- 12.3% de los riesgos corresponden a procesos de apoyo
- 12.3% de los riesgos corresponden a procesos de evaluación y control

Bajo la operatividad del modelo de líneas de defensa, los riesgos identificados son objeto de seguimiento continuo por parte de los líderes de proceso, la Oficina de Planeación y la Oficina de Control Interno. Este monitoreo se realiza con una periodicidad cuatrimestral a lo largo de la vigencia.

En los siguientes numerales se detallan los riesgos gestionados por proceso.

3. PROCESOS ESTRATEGICOS

Los procesos estratégicos identificaron 8 riesgos en la vigencia.

Tabla 2. Riesgos identificados 2024 - procesos estratégicos

Proceso	Tipo	Riesgo
Gestión de la Comunicación	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio, a nombre propio o de terceros, por la pérdida de la integridad de la información publicada, a través de los canales de comunicación
	Gestión	Posibilidad de pérdida reputacional por uso incorrecto de piezas de comunicación, debido al incumplimiento de requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro.
Administración del SIG	Corrupción	Posibilidad de que por acción u omisión se realice acompañamiento, asesoría o auditorías internas, dando orientaciones o generando conclusiones por fuera del marco del SIG o de la evidencia objetiva recolectada para beneficio propio o de un tercero
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional, por uso de formatos obsoletos o que no hacen parte del SIG porque no se consultan los documentos vigentes en Isolución.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional, por no cumplir con el programa de auditorías internas del SIG debido a que no se cuenta con los recursos disponibles para ejecutarlo.
Gestión de la Planeación Institucional	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen, por incumplimiento de los objetivos estratégicos, debido a la inadecuada formulación, conocimiento, ejecución y seguimiento de los Planes Operativos Anuales e indicadores estratégicos.
	Gestión	Posibilidad de afectación económica por disminución en la asignación presupuestal de recursos de inversión, debido al incumplimiento legal establecido para la constitución de reserva presupuestal.
	Gestión	Posibilidad de afectación económica por baja ejecución de los proyectos de inversión, debido al no cumplimiento de las metas establecidas.

Fuente: Aplicativo Isolución

Para la gestión de estos riesgos, se identificaron 19 controles diseñados para prevenir su materialización. Conforme a la Política de Gestión de Riesgos vigente, se presenta el porcentaje de riesgos aceptables y no aceptables.

Tabla 3. Resumen calificación riesgos identificados 2024 - procesos estratégicos

Proceso	Nivel de riesgo inherente				Nivel de riesgo residual			
	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Bajo	Moderado	Alto	Extremo
Gestión de la Comunicación	0	0	0	2	0	0	0	2
Administración del SIG	0	1	2	0	0	2	1	0
Gestión de la Planeación Institucional	0	1	2	0	0	3	0	0
TOTAL	0	2	4	2	0	5	1	2
	-	25%	50%	25%	-	62.5%	12.5%	25%
NIVEL DEL RIESGO	-	100%			-	100%		
	Aceptable	No aceptable			Aceptable	No aceptable		

Fuente: *Aplicativo Isolución*

En respuesta, se definieron 8 acciones de tratamiento, que incluyen actividades concretas que fueron ejecutadas por diversos actores, acorde al alcance y la naturaleza de cada riesgo.

La entidad llevó a cabo un seguimiento específico de los controles relacionados con riesgos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC). Además de las acciones definidas como tratamiento a riesgos no aceptables, donde al finalizar la vigencia el 100% de estas acciones fueron evaluadas como eficaz al finalizar la vigencia.

En la vigencia 2024, no se reporta la materialización de ningún riesgo asociado a un proceso estratégico.

4. PROCESOS MISIONALES

Los procesos estratégicos identificaron 20 riesgos en la vigencia.

Tabla 3. Riesgos identificados 2024 - procesos misionales

Proceso	Tipo	Riesgo
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Corrupción	Posibilidad que por omisión no se declaren uno o varios conflictos de interés en la selección, evaluación y decisión en la certificación de peritos forenses conforme a lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011, con el fin de favorecer los intereses propios o de terceros.
	Corrupción	Posibilidad que, por acción u omisión, se presente fuga de la información confidencial del Proceso de Certificación de Peritos Forenses, para beneficio propio o de un tercero
	Corrupción	Posibilidad de que por presión o influencia indebida (interna o externa) se favorezca a uno o varios peritos que aspiren o participen en el proceso de certificación de peritos forenses, para beneficio propio o de un tercero.
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Corrupción	Posibilidad de asignar recursos a proyectos de investigación científica o capacitación para beneficio propio o de un tercero de los recursos del proyecto de inversión Fortalecimiento del Conocimiento Científico en el INMLCF

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES**

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 6 de 13

Proceso	Tipo	Riesgo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de que por omisión no se declaren uno o varios conflictos de interés conforme a lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011, con el fin de favorecer los intereses propios o de terceros
	Corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se cambie, pierda o altere un EMP para beneficio propio o de un tercero.
	Corrupción	Posibilidad de acción u omisión para la retención, pérdida, alteración o generación no autorizada de un informe o dictamen pericial para beneficio propio o de un tercero.
	Corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se pierda o use de manera indebida el papel de seguridad empleado en los dictámenes de estado grave por enfermedad para beneficio propio o de un tercero.
	Corrupción	Posibilidad de presión, influencia indebida y recepción de dádivas para alterar la gestión de las solicitudes, para beneficio propio o de un tercero.
	Corrupción	Posibilidad de recibir dinero o dádivas para el trámite de alguno de los servicios misionales prestados por el INMLCF, para beneficio propio o de un tercero
	Corrupción	Posibilidad de entregar información confidencial o sujeta a reserva, para beneficio propio o de un tercero
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Gestión	Posibilidad de pérdida de credibilidad en el proceso de Certificación de Peritos Forenses, por incumplimiento en el diseño y desarrollo del proceso de Certificación Peritos Forenses.
	Gestión	Posibilidad de pérdida de credibilidad en el proceso de Certificación de Peritos Forenses, por falla en el Sistema de Información de Certificación de Peritos Forenses (CERTIFORENSE) en la aplicación de los instrumentos de evaluación.
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por la alteración del desarrollo de las prácticas académicas debido al incumplimiento de los lineamientos internos y/o externos para el ejercicio de la docencia en el marco de convenios de cooperación académica
Gestión del Servicio Pericial	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional debido al inadecuado manejo y entrega de Elemento Material Probatorio por incumplimiento de las directrices del Manual del Sistema de Cadena de Custodia.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional, por debilidades en la implementación de los documentos del SIG, porque no se revisa y aplica adecuadamente la documentación vigente en el aplicativo Isolución
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inoportuna o inadecuada respuesta de solicitudes realizadas por las partes interesadas.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional y económica por alteración a la validez de los resultados que emiten los laboratorios y organismos de inspección o pérdida de la acreditación, debido al incumplimiento de los controles establecidos
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de cadáveres post-estudiados, debido a la falta de implementación de los controles asociados al almacenamiento y custodia de EMP en el GNASV
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional debido a la indisponibilidad, inoportunidad, incompletitud e imprecisión de la información estadística que genera el INMLCF, debido a errores humanos en el registro de los datos en los sistemas de información

Fuente: Aplicativo Isolución

Para la gestión de estos riesgos, se identificaron 68 controles diseñados para prevenir su materialización. Conforme a la Política de Gestión de Riesgos vigente, se presenta el porcentaje de riesgos aceptables y no aceptables.

Tabla 3. Resumen calificación riesgos identificados 2024 - procesos misionales

Proceso	Nivel de riesgo inherente				Nivel de riesgo residual			
	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Bajo	Moderado	Alto	Extremo
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	0	2	0	3	0	2	0	3
Gestión del Conocimiento Forense	0	2	0	0	1	1	0	0
Gestión del Servicio Forense	0	1	3	9	0	2	3	8
TOTAL	0	5	3	12	1	5	3	11
	-	25%	15%	60%	5%	25%	15%	55%
NIVEL DEL RIESGO	-	100%			5%	95%		
	Aceptable	No aceptable			Aceptable	No aceptable		

Fuente: Aplicativo Isolución

Así, se presenta una reducción del 5% en la valoración de riesgos conforme a los controles existentes. En respuesta a los riesgos catalogados como no aceptables, se definieron 28 acciones de tratamiento, que incluyen actividades concretas que fueron ejecutadas por diversos actores, acorde al alcance y la naturaleza de cada riesgo.

La entidad llevó a cabo un seguimiento específico de los controles relacionados con riesgos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC). Además de las acciones definidas como tratamiento a riesgos no aceptables, donde al finalizar la vigencia el 89.29% de estas acciones fueron evaluadas como eficaz al finalizar la vigencia.

En la vigencia 2024, se reporta la materialización del riesgo “Posibilidad de que, por acción u omisión, se cambie, pierda o altere un EMP para beneficio propio o de un tercero” asociado al proceso misional Gestión del Servicio Pericial. Tras el análisis realizado, se asocia al incumplimiento de los controles establecidos en el procedimiento de trámite y custodia de cadáveres en el INMLCF. La entidad aplica medidas de tipo administrativas en la sede donde se presentó la materialización del riesgo (con relación al personal), instauró la correspondiente denuncia ante la autoridad y formuló acciones correctivas a través de la No conformidad Real de consecutivo 3365 en el aplicativo Isolución.

5. PROCESOS DE APOYO

Los procesos estratégicos identificaron 32 riesgos en la vigencia.

Tabla 4. Riesgos analizados 2024 - procesos de apoyo

Proceso	Tipo	Riesgo
Gestión Financiera	Gestión	Posibilidad de efecto dañoso, en los insumos o reactivos, porque no existe control de reetiqueta posteriores a la fecha de vencimiento.
	Gestión	Posibilidad de realizar transacciones financieras a cuentas que no corresponden al beneficiario del pago o duplicidad en el pago.
	Gestión	Posibilidad de realizar afectaciones presupuestales a compromisos que no corresponden.
	Gestión	Posibilidad de afectación económica por no pago oportuno de los servicios públicos en las sedes donde se tiene dicha responsabilidad, debido al envío

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES**

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 8 de 13

Proceso	Tipo	Riesgo
		inoportuno de las facturas y planilla o error en la información suministrada en esta última
Gestión Ambiental	Gestión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de la normatividad ambiental aplicable debido al no desarrollo de las estrategias de gestión ambiental diseñadas para mitigar y reducir los aspectos e impactos ambientales del INMLCF
Gestión Contractual	Corrupción	Posibilidad de que se presente deficiencia en el seguimiento, control y vigilancia supervisión, control y vigilancia de los contratos celebrados por el Instituto, para beneficio propio o favorecimiento de un tercero
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	Corrupción	Posibilidad de entregar, manipular o alterar la información contenida en los sistemas de información el cual puede ser utilizado para beneficio propio o a un tercero.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por vulnerabilidad en los activos de información debido al incumplimiento en la aplicación de las políticas de seguridad de la información por debilidad en el conocimiento y apropiación de las políticas de seguridad de la información por parte de los servidores públicos y partes interesadas
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por la indisponibilidad y continuidad de los servicios de la información debido a que no se ha evaluado el grado de implementación de los planes de contingencia que permiten dar la disponibilidad y continuidad de los servicios de TIC debido a la complejidad de la activación en los procesos misionales.
Gestión y Soporte Jurídico	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar durante las actuaciones beneficios a nombre propio o de terceros.
	Gestión	Posibilidad de pérdida reputacional por no actuar dentro del término debido al incumplimiento de los deberes del abogado con funciones jurídicas.
Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Corrupción	Posibilidad de pérdida de información o de la historia clínica laboral para beneficio propio o de un tercero.
	Gestión	Posibilidad de pérdida económica, en relación con ausentismo laboral por incapacidades medicas de origen laboral, insuficiente capacitación en prevención de accidentes y enfermedades laborales y autocuidado de la salud, insuficientes estrategias para la prevención de los accidentes y enfermedades de origen laboral.
	Gestión	Posibilidad de pérdida económica por incumplimiento en la implementación de los requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo auditados por entes de control, debido a la inadecuada e insuficiente identificación de peligros y valoración de riesgos, asimismo, Insuficiente seguimiento a la gestión de actualización de matrices dentro del SG-SST, que pudieran desencadenar en multas o sanciones para la entidad.
	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen por insuficiente presupuesto para la ejecución del Plan Anual de Trabajo, en Seguridad y Salud en el Trabajo debido a una inadecuada planeación, que pudieran desencadenar en multas o sanciones para la entidad.
Gestión del Talento Humano	Corrupción	Posibilidad de utilización indebida de la información y registros contenidos en las historias laborales de los servidores públicos del INMLCF, para beneficio propio o de terceros
	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen institucional por incumplimiento en la realización de las actividades de bienestar establecidas en el Plan Nacional Anual de Bienestar Social y de Estímulos, lo que ocasiona servidores públicos desmotivados por ausencia de actividades de bienestar, debido a que no se planean actividades de impacto institucional.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 9 de 13

Proceso	Tipo	Riesgo
	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen institucional por vinculación de servidores públicos sin requisitos de formación y antecedentes o sin la verificación de la totalidad de requisitos requeridos para la ocupación del cargo.
Gestión Administrativa	Corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se pierdan elementos bajo custodia del Grupo Nacional de Gestión de Bienes e Inventarios, para beneficio propio o de un tercero.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los tiempos para dar respuesta a las peticiones y/o solicitudes debido a la inadecuada asignación de correspondencia ingresada al Instituto en la Regional Norte
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los tiempos para dar respuesta a solicitudes y/o peticiones debido a pérdida y/o deterioro de documentos sensibles de consulta periódica en el archivo central de la Regional Norte
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por dificultades en el desarrollo de los procesos institucionales debido a la inoportunidad o falta de mantenimiento preventivo de equipos y/o infraestructura en la Regional Norte
	Gestión	Posibilidad de afectación económica, debido a la no atención oportuna de mantenimientos preventivos y correctivos de equipos, bienes e inmuebles, de la Regional, por limitaciones presupuestales.
	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen por un inadecuado manejo de los inventarios a cargo de los funcionarios debido al desconocimiento en la gestión a realizar
	Gestión	Posibilidad de pérdida de credibilidad por el inadecuado re-archivo de los documentos devueltos en condición de préstamo.
	Gestión	Posibilidad de atraso en el desarrollo de los proyectos de infraestructura por incremento en los tiempos en la estructuración de procesos y estudios previos para adelantar la etapa contractual.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por no proveer oportunamente los bienes y servicios metrológicos requeridos para el cumplimiento de la misión del instituto, debido a la ausencia de control del inventario y seguimiento de los equipos que requieren control metrológico
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de certificados de control metrológico con información que no corresponda con lo requerido por el cliente y por la normatividad, debido a errores humanos en el registro de la información
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por afectación en la validez de los resultados de calibración de los equipos, debido al uso de equipos o métodos inapropiados o no contemplar contribuciones significativas a la incertidumbre.
	Gestión	Posibilidad de afectación económica por incumplimiento en la ejecución presupuestal en procesos contractuales y asignaciones a nivel nacional para la Subdirección de Servicios Forenses, debido a la falta de seguimiento en la ejecución presupuestal
	Gestión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por cumplimiento de la obsolescencia de los equipos, debido a la ausencia de un plan de renovación.
	Gestión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por inoportunidad en la contratación de mantenimiento de los equipos, debido a la tercerización de los mantenimientos que genera procesos administrativos demandante de tiempo

Fuente: Aplicativo Isolución



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 10 de 13

Para la gestión de estos riesgos, se identificaron 69 controles diseñados para prevenir su materialización. Conforme a la Política de Gestión de Riesgos vigente, se presenta el porcentaje de riesgos aceptables y no aceptables.

Tabla 3. Resumen calificación riesgos identificados 2024 - procesos estratégicos

Proceso	Nivel de riesgo inherente				Nivel de riesgo residual			
	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Bajo	Moderado	Alto	Extremo
Gestión Administrativa	0	10	3	1	3	9	1	1
Gestión Ambiental	0	0	1	0	0	0	1	0
Gestión Contractual	0	0	0	1	0	0	0	1
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	0	0	2	1	0	0	3	0
Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1	3	0	0	1	3	0	0
Gestión del Talento Humano	0	3	0	0	0	3	0	0
Gestión Financiera	0	3	1	0	2	1	1	0
Gestión y Soporte Jurídico	0	0	0	2	0	0	0	2
TOTAL	1	19	7	5	6	16	6	4
	3%	59%	22%	16%	19%	50%	19%	13%
NIVEL DEL RIESGO	3%	97%			19%	81%		
	Aceptable	No aceptable			Aceptable	No aceptable		

Fuente: Aplicativo Isolución

Conforme a los controles existentes se presenta un cambio de 3% a 19% en el porcentaje de riesgos aceptables. En respuesta a los riesgos catalogados como no aceptables, se definieron 33 acciones de tratamiento, que incluyen actividades concretas que fueron ejecutadas por diversos actores, acorde al alcance y la naturaleza de cada riesgo.

La entidad llevó a cabo un seguimiento específico de los controles relacionados con riesgos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC). Además de las acciones definidas como tratamiento a riesgos no aceptables, donde al finalizar la vigencia el 72.73% de estas acciones fueron evaluadas como eficaz al finalizar la vigencia.

En la vigencia 2024, no se reporta la materialización de ningún riesgo asociado a un proceso estratégico. Frente a los riesgos de gestión, hasta el momento se identifican los siguientes riesgos materializados.

- “Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de la normatividad ambiental aplicable debido al no desarrollo de las estrategias de gestión ambiental diseñadas para mitigar y reducir los aspectos e impactos ambientales del INMLCF” asociado al proceso Gestión Ambiental. Tras la auditoría interna del SIG, se presentan hallazgos relacionados a la actualización de la matriz legal ambiental y al seguimiento a los programas y desempeño ambiental a nivel de las regionales. Dado lo anterior, se determina la materialización del riesgo y se da tratamiento mediante las no conformidades resultantes de la auditoría interna AI-SIG-01-2024. Se aclara que no se presenta



afectación reputacional a nivel externo de la entidad por los resultados de dicha materialización del riesgo.

- *“Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de certificados de control metrológico con información que no corresponda con lo requerido por el cliente y por la normatividad, debido a errores humanos en el registro de la información”* asociado al proceso Gestión Administrativa. Se evalúa la gestión realizada sobre el riesgo, verificando el cumplimiento de las actividades formuladas en la acción preventiva 1196 encontrando que se han cumplido a cabalidad, sin embargo, se evidenció que se presentó No Conformidad en evaluación de ONAC con relación a certificados de calibración que contenían información desactualizada (Citación de procedimiento interno que contenía una versión ISO obsoleta). Dado lo anterior, se evidencia materialización del riesgo y se da tratamiento a través de la No conformidad Real de consecutivo 3251 en el aplicativo Isolución, así mismo en dicha acción se evaluaron nuevos controles para ser implementados en la vigencia 2025.
- *“Posibilidad de afectación reputacional por afectación en la validez de los resultados de calibración de los equipos, debido al uso de equipos o métodos inapropiados o no contemplar contribuciones significativas a la incertidumbre”* asociado al proceso Gestión Administrativa. Se evalúa la gestión realizada sobre el riesgo, verificando el cumplimiento de las actividades formuladas en la acción preventiva 1197 encontrando que se han cumplido a cabalidad, sin embargo, se evidenció que se presentó No Conformidad en evaluación de ONAC con relación al uso de las contribuciones significativas. Dado lo anterior, se evidencia materialización del riesgo y se da tratamiento a través de la No conformidad Real de consecutivo 3252 en el aplicativo Isolución, así mismo en dicha acción se evaluaron nuevos controles para ser implementados en la vigencia 2025.

6. PROCESOS DE CONTROL

Los procesos de control identificaron 5 riesgos en la vigencia.

Tabla 5. Riesgos analizados 2024 - procesos de control

Proceso	Tipo	Riesgo
Gestión del Sistema de Evaluación y Control	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar beneficios a nombre propio o de terceros, en razón de las decisiones disciplinarias que se profieran.
	Corrupción	Posibilidad de elaborar informes de Ley y de auditorías internas del Sistema de Control Interno que no aseguren la veracidad o completitud de los mismos debido a la omisión de información o alteración de los resultados para beneficio propio o de terceros.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional debido a Irregularidades que se constituyan en causales de nulidades procesales establecidas en la Ley disciplinaria.
	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inoportunidad en las actividades de Control Interno debido a los insuficientes recursos Y rotación del personal para su realización
Gestión del Relacionamento con la Ciudadana	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen institucional afectar los tiempos de respuesta de las PQRSD debido a la inoportunidad en la radicación de los

Proceso	Tipo	Riesgo
		requerimientos, por situaciones administrativas de los funcionarios asignados.

Para la gestión de estos riesgos, se identificaron 8 controles diseñados para prevenir su materialización. Conforme a la Política de Gestión de Riesgos vigente, se presenta el porcentaje de riesgos aceptables y no aceptables.

Tabla 3. Resumen calificación riesgos identificados 2024 - procesos de control

Proceso	Nivel de riesgo inherente				Nivel de riesgo residual			
	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Bajo	Moderado	Alto	Extremo
Gestión del Sistema de Evaluación y Control	0	1	1	2	0	1	1	2
Gestión del Relacionamento con la Ciudadana	0	1	0	0	0	1	0	0
TOTAL	0	2	1	2	0	2	1	2
	0	40%	20%	40%	-	40%	20%	40%
NIVEL DEL RIESGO	-	100%			-	100%		
	Aceptable	No aceptable			Aceptable	No aceptable		

Fuente: *Aplicativo Isolución*

En respuesta, se definieron 5 acciones de tratamiento, que incluyen actividades concretas que fueron ejecutadas por diversos actores, acorde al alcance y la naturaleza de cada riesgo.

La entidad llevó a cabo un seguimiento específico de los controles relacionados con riesgos de corrupción a través del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC). Además de las acciones definidas como tratamiento a riesgos no aceptables, donde al finalizar la vigencia el 100% de estas acciones fueron evaluadas como eficaz al finalizar la vigencia.

En la vigencia 2024, no se reporta la materialización de ningún riesgo asociado a un proceso estratégico.

7. MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS

Este informe presenta un análisis detallado de los riesgos identificados y gestionados durante el año 2024, conforme a las directrices establecidas en la Política de Gestión de Riesgos. Adicionalmente, en la página web institucional se encuentra publicado el Mapa Institucional de Riesgos 2024, que detalla 65 riesgos clasificados en las tipologías de Corrupción y Gestión. Este documento proporciona información detallada sobre el nivel inherente y residual de cada riesgo, los controles implementados y las acciones definidas como medidas de tratamiento.

Asimismo, como documentos complementarios a este informe, están disponibles en la página web institucional los siguientes recursos:

- Informes de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC) 2024.



- Matriz de monitoreo del Mapa Institucional de Riesgos 2024.
- Informes de seguimiento de Riesgos Institucionales 2024.

8. CONCLUSIONES

En el año 2024, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses gestionó 65 riesgos, desde su identificación hasta su seguimiento continuo, conforme al esquema de líneas de defensa definido en la entidad.

Con el objetivo de prevenir eventos no deseados, fortalecer el desempeño de los procesos y promover la transparencia en la gestión institucional, la entidad cumplió con los objetivos definidos en la Política de Gestión del Riesgo vigente, establecida en la Resolución 1142 de 2022.

- ✓ El 100% de los procesos identificaron los riesgos que podrían impedir el logro de los objetivos establecidos para cada uno.
- ✓ El 93,85% de las actividades definidas como tratamiento de riesgos fueron evaluadas como eficaces. Al segmentar las acciones asociadas a riesgos de corrupción, este porcentaje incrementó al 100%, apoyando la gestión del riesgo en diferentes niveles de la entidad.
- ✓ Todos los riesgos identificados en el mapa institucional fueron objeto de seguimiento por la primera, segunda y tercera línea de defensa.
- ✓ Aunque se presentó la materialización de un riesgo de corrupción, la entidad demostró compromiso y transparencia en su detección y la implementación de medidas correctivas. Esta situación permitió realizar un análisis interno para fortalecer los controles existentes y prevenir su recurrencia en el futuro.

9. RECOMENDACIONES

Se recomienda que los líderes de proceso continúen con la adecuada identificación y gestión de los riesgos institucionales, en cumplimiento del procedimiento DG-E-P-022 “Gestión de Riesgos”, actualmente en su versión 8.

Asimismo, continuar con el monitoreo periódico del cumplimiento de los controles y acciones definidas para la mitigación de riesgos, en alineación con el esquema de líneas de defensa implementado por la entidad.

Lo anterior refleja el compromiso institucional con la adecuada gestión de riesgos y su interés por mantener bajo control situaciones que puedan afectar la correcta ejecución de los procesos.