



Informe de Evaluación
de la ejecución
del programa de
**Transparencia
y Ética Pública**
vigencia 2025



INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN

PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Febrero 2026



CONTENIDO

CONTENIDO	2
ASPECTOS GENERALES	3
TEMÁTICA No. 1: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	4
1. Acción Estratégica: Gestión de Riesgos para la Integridad Pública.....	4
2. Acción Estratégica: Gestión de Riesgos de LA/FT/FPDM	5
3. Acción Estratégica: Canales de Denuncia	6
4. Acción Estratégica: Debida Diligencia	7
TEMÁTICA No. 2: REDES Y ARTICULACIÓN	7
5. Acción Estratégica: Redes Internas.....	7
6. Acción Estratégica: Redes Externas	8
TEMÁTICA No. 3: MODELO DE ESTADO ABIERTO.....	9
7. Acción Estratégica: Acceso a la Información Pública y Transparencia	9
8. Acción Estratégica: Integridad Pública y Cultura de la Legalidad.....	10
9. Acción Estratégica: Diálogo y Corresponsabilidad	11
TEMÁTICA No. 4: INICIATIVAS ADICIONALES.....	13
10. Acción Estratégica: Fortalecimiento de Talento Humano	13
11. Acción Estratégica: Conocimiento e innovación	13
12. Acción Estratégica: Monitoreo a los Resultados del PTEP	15
13. Acción Estratégica: Seguimiento a los Resultados del PTEP por cada una de las acciones Estratégicas.....	15
CONCLUSIONES	16
RECOMENDACIONES	23



ASPECTOS GENERALES

En desarrollo de su compromiso institucional con la transparencia, la integridad pública y la lucha contra la corrupción, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses avanzó durante la vigencia 2025 en la formulación, adopción e implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública (PTEP) 2025–2026, en coherencia con su misión, visión y valores institucionales.

El Programa fue estructurado conforme al marco normativo vigente y a la metodología definida por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, aplicando las siete (7) etapas del ciclo de elaboración e implementación del PTEP, orientadas a fortalecer la confianza ciudadana, el acceso a la información pública, la participación ciudadana, la rendición de cuentas y la gestión de los riesgos que afectan la integridad pública.

Como resultado de este proceso, el Instituto definió un Programa de Transparencia y Ética Pública con vigencia 2025–2026, así como su respectivo Plan de Ejecución y Seguimiento, los cuales establecen las acciones institucionales orientadas a prevenir y combatir la corrupción y a promover una cultura de legalidad, transparencia y gestión abierta hacia la ciudadanía.

El PTEP se estructura a partir de dos (2) componentes: Transversal y Programático. El componente transversal contempla nueve (9) acciones orientadas al fortalecimiento de los principios de integridad y transparencia en la gestión institucional. Por su parte, el componente programático define la estrategia institucional para la lucha contra la corrupción, organizada en cuatro (4) temáticas: administración de riesgos, redes y articulación, modelo de Estado abierto e iniciativas adicionales. En conjunto, el Programa comprende trece (13) acciones estratégicas y sesenta y dos (62) actividades.

Adicionalmente, el Programa define un esquema de roles y responsabilidades bajo el modelo de líneas de defensa, orientado a garantizar la supervisión, el monitoreo, la administración y la mejora continua del PTEP, con la participación de las instancias directivas, los líderes de proceso y los órganos de control interno, en el marco de sus competencias.

Durante la vigencia, el Instituto adelantó acciones orientadas al fortalecimiento de los mecanismos de transparencia, acceso a la información pública y participación ciudadana, así como a la gestión de los riesgos para la integridad, en coherencia con las directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública. Al cierre del periodo, el Programa se encuentra en la etapa de modificación o

reformulación, conforme a lo previsto en el marco metodológico de los Programas de Transparencia y Ética Pública.

Finalmente, se resalta que el Programa de Transparencia y Ética Pública tiene una vigencia para los años 2025–2026, en armonía con el periodo de vigencia del Plan Estratégico Institucional 2023–2026, y que para el siguiente cuatrienio se adelantará la formulación de un nuevo Programa para el periodo 2027–2030.



TEMÁTICA No. 1: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Para la implementación de la temática de Administración de Riesgos, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses tuvo en cuenta las cuatro (4) acciones estratégicas definidas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, así:

- Gestión de los riesgos para la integridad pública
- Gestión de riesgos de LA/FT/FP
- Canales de denuncia
- Debida diligencia

1. Acción Estratégica: Gestión de Riesgos para la Integridad Pública

Para esta acción estratégica se programaron cinco (5) actividades de las cuales, dos (2) quedaron pendientes por terminar y tres (3) fueron realizadas.

Actividades Pendientes: dos (2):

Actividad 1.1. Actualizar la Política para la Gestión Integral de Riesgos: Se proyectó el acto administrativo que actualiza la Política para la Gestión Integral de Riesgos, sin embargo, está pendiente de una última revisión por lo integrantes de la alta dirección y de su aprobación por parte del Comité CICCI. Una vez esta sea aprobada, se socializará a nivel nacional.

Actividad 1.2. Actualizar el procedimiento de Gestión de Riesgos: Se está actualizando el Procedimiento de Gestión de Riesgos, ajustándolo a los lineamientos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP v7, pero como el aplicativo Isolución, cuenta con los módulos “*Riesgos Corrupción*”, “*Riesgos DAFP V6*”, y “*Sistemas -Seguridad de la Información*”, es necesario saber si dichos módulos van tener o tienen programado algún ajuste a la versión 7 de la Guía del DAFP, debido a que la actualización del procedimiento de riesgos, y sus anexos dependen de dicha información, además, con fecha 13 de febrero Isolución hace la publicación que la guía de riesgos versión 7 del DAFP, será incorporada y liberada dentro del software ISOLUCIÓN durante la segunda semana de marzo de 2026, la actualización se realizará de forma automática y estará disponible para todos los usuarios con licenciamiento activo.

Actividades Realizadas: tres (3):

Actividad 1.3. Actualizar los Riesgos para la Integridad y los Riesgos Fiscales Se están actualizando los riesgos de corrupción y de fraude, ahora denominados riesgos para la integridad y los riesgos fiscales, aunque se publicó el Mapa de Riesgos vigencia 2026 en una versión 1, es necesario revisar el comportamiento de todos los riesgos en el aplicativo Isolución para los procesos institucionales y los aportes y ajustes enviados por algunos de los líderes de los procesos para realizar un Mapa de Riesgos definitivo vigencia 2026, ajustado a la realidad institucional y a las tipologías de riesgos ahora identificadas.



Actividad 1.4. Conflictos de Interés: Se realizó diagnóstico de los documentos institucionales existentes relacionados con la identificación, gestión y resolución de conflictos de interés, y se formuló un plan de mejoramiento basado en los siguientes hallazgos obtenidos:

- Ausencia de un lineamiento institucional unificado sobre conflicto de interés
- El Manual del SIG: pese a ser el instrumento marco del sistema, no desarrolla íntegramente los parámetros específicos sobre conflicto de interés, impedimento y recusación.
- El Instituto cuenta con los instructivos DG-M-I-071 y DG-M-1-131, sin embargo, no cubren completamente las dimensiones exigidas por la Guía (naturaleza preventiva, inevitabilidad, vínculo con corrupción, tipificación normativa completa).
- No existe claridad institucional sobre la materialización del conflicto de interés y su relación con corrupción.
- No se identificaron documentos adicionales en otros procesos del mapa institucional que regulen el conflicto de interés.

Actividad 1.5. Peticiones con posibles hechos de corrupción: Se realizó el monitoreo al tiempo de respuesta de las peticiones y se definieron cuáles son posibles hechos de corrupción, sin embargo, no se evidenció un informe de evaluación a los tiempos de respuestas, ni la elaboración de planes de mejoramiento, relacionados con el monitoreo al tiempo de respuesta de las peticiones, ni definición de posibles hechos de corrupción.

A nivel nacional, se monitorea el tiempo de respuesta a las peticiones a través de las diferentes bases de datos y hasta la fecha no se tiene posibles hechos de corrupción, ni la elaboración de planes de mejoramiento, algunas direcciones regionales presentan debilidades en el control de los tiempos de respuestas a las peticiones, no obstante, implementan oportunidades mejora para corregir esas vicisitudes.

2. Acción Estratégica: Gestión de Riesgos de LA/FT/FPDM

Para esta acción estratégica se programaron cuatro (4) actividades de las cuales, todas fueron realizadas.

Actividad 2.1. Elaboración y Publicación de Infografía: Se elaboró y publicó en la página web del instituto, infografía de lavado de activos (LA), financiación del terrorismo (FT) dirigida a usuarios, actualmente la infografía está publicada para su consulta en la sección transparencia de la página web institucional

https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/1146612/Infografia_anticorrupcion_2025.pdf

Actividad 2.3. Riesgos: Se envió correo a los líderes de los procesos informando que los **riesgos de corrupción** hacen parte de los riesgos de integridad pública, al igual que los riesgos de soborno, fraude, conflicto de interés y lavado de activos y que el **riesgo fiscal**, se define como un **efecto dañoso** sobre recursos, bienes y/o intereses patrimoniales de naturaleza pública, a causa de un **evento potencial**.

Se dejó la solicitud del envío de los posibles riesgos de corrupción, gestión, fiscales, seguridad de la información y defraude identificados en los procesos institucionales que ellos lideran y que se van a dejar para la vigencia 2026.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 6 de 24

Actividad 2.4. Actualización Hojas de vida SIGEP II: La Oficina de personal mediante oficio No. 222-GNREC_OFPE, remite informe semestral de la gestión realizada “actualización de las hojas de vida en la plataforma SIGEP II”, de junio a noviembre 2025 y el Grupo Nacional de Gestión Contractual, presenta mediante el Oficio No. 204-GNGEC-SG-2025, informe con corte a la fecha, del seguimiento semestral actualización hojas de vida en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP II, de los 39 contratistas de prestación de servicios.

Actividad 2.6. Declaración de Bienes y Rentas Servidores Públicos: El Grupo Nacional de Registro y Control de la Oficina de Personal, mediante Oficio No 2223-GNREC-OFPE-2025 del 02 de diciembre de 2025, realizó seguimiento del cumplimiento de la obligación legal de los servidores públicos, presentó informe de declaración de bienes y rentas vigencia 2024 corte 29 de noviembre de 2025.

Se informa que vencido el plazo para el diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas correspondiente a la vigencia 2024, se identificaron 103 servidores que no cumplieron con dicha obligación. Mediante correo electrónico del día 15 de septiembre de 2025, se remite a la Comisión Nacional de Disciplina Judicial, oficio No. 01747-OFPE-SG del 11 de septiembre de 2025, informando los servidores públicos que no diligenciaron la declaración vigencia 2024 con corte a 25 de agosto de 2025. Por otra parte, se realizó la comprobación selectiva de veracidad del contenido de las Declaraciones de Bienes y Rentas (artículo 2.2.16.5 Decreto 1083 del 2015); realizando la revisión física a 96 historias laborales, verificando el periodo reportado y el diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas.

3. Acción Estratégica: Canales de Denuncia

Para esta acción estratégica se programaron tres (3) actividades de las cuales, todas fueron realizadas.

Actividad 3.1. Canales de Denuncia: El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses difunde a través de las redes sociales institucionales, los canales de denuncia de la entidad para que los ciudadanos y servidores públicos puedan reportar actividades sospechosas o ilícitas de manera segura y confidencial.

Actividad 3.2. Mapa Institucional de Riesgos: La Oficina de Planeación realizó el Informe de Seguimiento Mapa Institucional de Riesgos donde registró el comportamiento y la materialización de algunos de los riesgos de corrupción y gestión en la vigencia 2025, el informe está publicado en la página web del Instituto.

Adicionalmente, en el informe de monitoreo al Mapa de Riesgos - tercer cuatrimestre 2025, también quedó registro del comportamiento de las materializaciones.

Actividad 3.3. Seguimiento a Riesgos: Mediante correo electrónico del día 2025-oct-15, la Oficina de Control Interno solicitó la publicación del informe de Ley No. IL-07-2025 INFORME DE SEGUIMIENTO RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCIÓN segundo cuatrimestre de 2025: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/seguimiento-riesgos>.

En el Informe del segundo cuatrimestre del 2025 periodo de mayo 01 a agosto 30 de 2025, se realizó el seguimiento a 54 riesgos, 54 fichas de riesgos, 53 acciones y respectivas evidencias, para abordar riesgos registradas en el aplicativo Isolución para el segundo cuatrimestre del 2025.



Se encontró, que persisten procesos sensibles a los cuales no se les ha identificado riesgos de corrupción, para la vigencia 2025, como lo son: Gestión Ambiental; Gestión de Relacionamento con la Ciudadanía; Gestión de la Planeación Institucional. El proceso de Gestión Financiera no identificó riesgos orden fiscal ni contable, sobre este último se presenta el análisis de causas y determinación de controles, pero no se encuentran articulados a riesgos, como lo establece la normatividad asociada, para las distintas etapas; como tampoco se evidenció la identificación de riesgos de fraude, para las distintas etapas del proceso.

4. Acción Estratégica: Debida Diligencia

Para esta acción estratégica se programaron dos (2) actividades; una (1) quedó pendiente y otra fue realizada.

Actividad pendiente: una (1):

Actividad 4.3. Seguimiento Política Daño Antijurídico: Para realizar seguimiento a la política de daño antijurídico, la Oficina Jurídica envió correo con fecha 02 de mayo de 2025, con el asunto: ENVÍO DE EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURIDICO -MEMORANDO No. 005-DG-2024 DEL 2024-02-12, se solicitó se remitan las evidencias del cumplimiento de las actividades para el primer semestre del año 2025, pero no se evidenció seguimiento de la Oficina Jurídica, ni que se remitieron soportes de seguimiento a la política.

Actividad Realizada: una (1):

Actividad 4.4. Seguimiento Riesgos: De acuerdo con lo planeado en el PUNAS 2025 se realizó el seguimiento programado en el informe de Ley No. IL-07-2025 INFORME DE SEGUIMIENTO RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCIÓN segundo cuatrimestre de 2025, con el objetivo de verificar la gestión y cumplimiento de la Política de Gestión de Riesgos Institucionales de conformidad con la Ley vigente reglamentaria y demás lineamientos establecidos por la entidad. El informe fue comunicado a los responsables del proceso y a la Dirección General.

TEMÁTICA No. 2: REDES Y ARTICULACIÓN

Para la implementación de la temática de Redes y Articulación, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses tuvo en cuenta las dos (2) acciones estratégicas definidas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República.

- Redes Internas
- Redes Externas

5. Acción Estratégica: Redes Internas

Para esta acción estratégica se programaron dos (2) actividades de las cuales, las dos fueron realizadas.



Actividad 1.1. Tiempo de Respuesta PQRS: El Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano gestionó con los responsables de las unidades organizacionales la oportunidad en los tiempos de respuesta de las PQRS, se cargaron en la carpeta ONEDRIVE de evidencias, seis (6) subcarpetas.zip, con información de los meses de; Agosto.zip, Septiembre.zip, Octubre.zip, Noviembre.zip, Diciembre.zip, una carpeta OneDrive_2025-12-19 zip (con información de seguimientos a PQRS de las ocho (8) Regionales) y un archivo “Otros espacios de diálogo (...)”.

Actividad 1.2. Actividades de Participación Ciudadana: Desde las direcciones regionales, enviaron las actividades de apoyo realizadas a la participación ciudadana, se registraron en las respectivas carpetas ONEDRIVE, evidencias relacionadas con: calendarios, correos, jornadas de participación, informes, listados de asistencia, mesas de trabajo, publicaciones, blog, entre otros como evidencias de las actividades realizadas.

6. Acción Estratégica: Redes Externas

Para esta acción estratégica se programaron tres (3) actividades de las cuales, una (1) quedó pendiente por realizar y dos (2) fueron realizadas.

Actividad Pendiente: una (1):

Actividad 2.2. Ubicación Geográfica de Partes Interesadas y Grupos de Valor: La Subdirección de Servicios Forenses, no allegó evidencias de la realización de la actividad de identificar y ubicar geográficamente a nivel Nacional las partes interesadas y grupos de valor (Campesinos, Pueblos y Comunidades étnicas (Población Indígenas, Población ROM, Población LGBTIQ+, Población Afrodescendientes, Población Raizal, entre otras) que requieren servicios médico legales.

Actividades Realizadas: dos (2):

Actividad 2.3. Creación de Espacios de Diálogo: Las regionales desarrollaron espacios de diálogo en doble vía, participación ciudadana con grupos de especial atención diferencial y autoridades (hospitales, alcaldías, gobernaciones, policía nacional, entre otros) para dar a conocer los servicios que presta el Instituto y recolectar información de mejora o nuevas necesidades y expectativas.

Actividad 2.5. Encuentros Regionales con las Comunidades Indígenas: Las regionales realizaron encuentros con las comunidades indígenas para concertar la atención con enfoque diferencial en el marco de la jurisdicción indígena. Todas las regionales registraron la realización de encuentros con comunidades indígenas así:

- Pueblos Indígenas y el Sistema Judicial del Distrito de Bogotá D.C.
- Pueblos indígenas y el sistema judicial del departamento de Córdoba.
- Ruta de atención de violencia sexual en la comunidad Arwaca de Pueblo Bello - Cesar.
- En la ciudad de Riohacha el espacio de diálogo sobre el enfoque diferencial e intercultural en la **atención del servicio pericial dirigido a comunidad indígena, en el cual participaron entidades como ICBF, Fiscalía General, Rama Judicial, Junta Mayor de Palabreros, Territorio Indígena Zona Norte y Asociación de autoridades Wayúú.**



- Unidad Básica de Cartago adelantó acciones específicas para la atención y valoración de niñas víctimas de ablación genital, así mismo, se participa en los espacios de **“Diálogo interjurisdiccional e intercultural entre autoridades Embera y entidades del Estado colombiano, para la prevención y restablecimiento de derechos** frente a la mendicidad, la mutilación genital femenina y otras vulneraciones que afectan a la niñez y adolescencia Embera.
- Las actividades desarrolladas Mesa Departamental de coordinación Interjurisdiccional, Mesa Departamental de coordinación Interjurisdiccional - Miembros de la comunidad indígena UWA del departamento de Boyacá.
- Espacios de articulación interinstitucional en el Putumayo, orientados al fortalecimiento del trabajo con autoridades judiciales e indígenas. En el Valle del Guamuez, se desarrolló una sesión de la Mesa Local de Coordinación Interjurisdiccional, donde se socializó el portafolio de servicios y se avanzó en la interlocución con autoridades indígenas para mejorar la coordinación entre jurisdicciones; Conmemoración Día Internacional de la Mujer Indígena en Popayán.

TEMÁTICA No. 3: MODELO DE ESTADO ABIERTO

Para la implementación de la temática Modelo de Estado Abierto, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses tuvo en cuenta las tres (3) Acciones Estratégicas definidas por la Secretaría de Transparencia de la República, así:

- Acceso a la información pública y transparencia.
- Integridad pública y Cultura de la Legalidad
- Diálogo y Corresponsabilidad

7. Acción Estratégica: Acceso a la Información Pública y Transparencia

Para esta acción estratégica se programaron seis (6) actividades de las cuales las dos (2) quedaron pendientes de terminar y cuatro (4) fueron realizadas.

Actividades Pendientes: dos (2):

Actividad 1.5. Documento de lenguaje claro: El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses tiene el documento “METODOLOGÍA APLICACIÓN LENGUAJE CLARO EN LA DOCUMENTACIÓN ESCRITA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES”, de marzo 2023, con dicha metodología se pretende, fomentar la estrategia del lenguaje claro escrito en los documentos que hacen parte del quehacer del Instituto, garantizando que sean contenidos comprensibles en lenguaje, estructura y diseño claro; que facilite la comunicación entre la ciudadanía y el Instituto, así como un mejor acceso a la información y un acercamiento del ciudadano con la gestión Institucional. Revisar de acuerdo a la información actual vigente, si el documento necesita y/o debe ser actualizado.

Actividad 1.6. Atención a Personas con Discapacidad: El Instituto Nacional de Medicina Legal a través del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, tiene publicada la Cartilla de atención y servicio a la ciudadanía en Isolución, envió la información a los regionales sobre la existencia del centro de relevo para atención a personas sordas y sordo ciegas y como utilizarlo (Oficio No. 000231-GNSADI-DG-2021) y contaba con un contrato de señalética con braille para discapacidad visual. Es necesario actualizar la información relacionada con este tema y retomar esta actividad a nivel nacional.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 10 de 24

Actividades Realizadas: dos (2):

Actividad 1.1. Registro de Activos de Información: La Subdirección Administrativa y Financiera a través del Grupo Nacional de Tecnologías de la Información y Desarrollo, actualizó el registro de activos de información de la entidad y realizó su publicación en la sección “Transparencia” de la página web del Instituto, el día 28 de mayo de 2025. Sección transparencia, numeral 7.1.1.

Enlace: <https://www.medicinalegal.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion>

Actividad 1.2. Matriz de Índice de Información: La Subdirección Administrativa y Financiera actualizó la matriz de índice de información clasificada y reservada de la entidad y está publicada en la sección “Transparencia” de la página web del Instituto, el día 28 de mayo de 2025, sección transparencia, numeral 7.1.2.

Enlace: <https://www.medicinalegal.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion>

Actividad 1.3. Esquema de Publicación: La Subdirección Administrativa y Financiera actualizó el esquema de publicación de información de la entidad y se publica en la sección transparencia de la página web del Instituto, el día 28 de mayo de 2025, sección transparencia, numeral 7.1.3.

Enlace: <https://www.medicinalegal.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion>

Actividad 1.4. Proceso de Preservación Digital: La Subdirección Administrativa y Financiera ha realizado la definición de metadatos y definición de riesgos de seguridad de la información del SGDEA ORFEO. En la información registrada como evidencia se tiene una tabla que se define para cada uno de los conjuntos de metadatos. Se anexan documentos relacionados con este tema. Esta actividad no estaba programada para la vigencia 2025, sin embargo, la subdirección ya la está trabajando.

8. Acción Estratégica: Integridad Pública y Cultura de la Legalidad

Para esta acción estratégica se programaron seis (6) actividades de las cuales todas fueron realizadas.

Actividad 2.1: Evaluación del Código de Integridad: La Secretaría General del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, proyecta estrategia de valores promovida en el Memorando 011-DG-2025; metodología participativa e interactiva a nivel nacional utilizando herramientas tecnológicas y pedagógicas interactivas de aprendizaje del Código de Integridad que fortalece la cultura de Integridad en el INMLCF. Se diseñó una estrategia de comunicación “**Desafío de valores: carrera virtual de retos**” que se promovió en el segundo semestre del 2025. Diseñada para fortalecer la apropiación de los valores institucionales mediante la experiencia lúdica, colaborativa y 100% virtual, en el marco de la política de integridad, teniendo como objetivo el de promover, en todos los niveles de la organización, la reflexión, el conocimiento y la aplicación práctica de los principios que orientan nuestra labor como servidores públicos.



Actividad 2.2. Informe de Gestión Anual Institucional: La Oficina de Planeación elaboró y publicó el Informe de Gestión vigencia 2025 y sus respectivos anexos.

Enlace: [Informe de Gestión Institucional - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses](#)

Actividad 2.3. Informes trimestrales Ejecución de los Proyectos de Inversión: La Oficina de Planeación elaboró los respectivos informes trimestrales de avance a la ejecución de los proyectos de inversión y realizó su publicación en la sección “Transparencia” de la página web del Instituto.

Enlace: [Proyectos de Inversión - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses](#)

Actividad 2.4. Informe Semestral de la Ejecución de la Planeación Estratégica (PAAE): La Oficina de Planeación elaboró los respectivos informes semestrales de ejecución de la Planeación Estratégica y realizó su publicación en la sección “Transparencia” de la página web del Instituto.

Enlace: [Seguimiento Plan Estrategico corte 2025.pdf](#)

Actividad 2.5: Proyectos de Ley analizados que impacten al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses: La Oficina Jurídica evaluó (oportuna), el impacto de proyectos normativos y que le aplicarán al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, realizando los respectivos informes (4 trimestrales y 1 anual), donde presentó los principales resultados del análisis, la revisión y seguimiento durante los cuatro (4) trimestres del año 2025, relacionado con los proyectos de ley radicados en el Senado de la República y Cámara de Representantes que podrían generar impactos para la Entidad.

Actividad 2.6. Informes periódicos de las PQRSD: El Instituto Nacional de Medicina Legal a través del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, realiza los respectivos informes periódicos de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias recibidas y los publica en su página institucional.

Enlace: <https://www.medicinalegal.gov.co/servicios-a-la-ciudadania/respuesta-de-sugerencias-quejas-y-reclamos>

9. Acción Estratégica: Diálogo y Corresponsabilidad

Para esta acción estratégica se programaron siete (7) actividades de las cuales, tres (3) quedaron pendientes por terminar y cuatro (4) fueron realizadas.

Actividades Pendientes: tres (3):

Actividad 3.5. Informe de Mesas de Participación Ciudadana y/o Espacios de Rendición de Cuentas: La Subdirección de Servicios Forenses, aporta como evidencias información en tres subcarpetas referencias:

- GNASV (INFORME DE ACTIVIDAD ACADÉMICA), Curso: Fortalecimiento de habilidades en análisis medicolegales – Abordaje Forense Integral de Cuerpo.
- GNCPP (Informe Ejecutivo). Propuesta de Fortalecimiento del INMLCF en el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género 2025.
- GNPAF (Actas de Reunión): Acta de fecha 2025-08-05. Revisar el estado actual de caso Palacio de Justicia, revisar listados y actividades con cada uno de los desaparecidos y actividades institucionales pendientes. Acta de fecha 2025-12-02. Realizar una presentación del estado de un caso en SIRDEC.

Por lo anterior, no se allegó un informe consolidado de las mesas de participación.



Actividad 3.6: Actos de Discriminación: La Secretaría General / Oficina de Personal y Grupo Nacional de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, presentó una tabla discriminada por cada regional y la sede central del Instituto. La información fue consolidada por semestre a nivel nacional y evidencia en las regionales Norte, Oriente y Suroccidente presentaron algún tipo de discriminación. Quedó pendiente complementar dicha información con la información de las regionales

Actividad 3.7: Actos de Violencia y Discriminación Contra las Mujeres en el Ámbito Laboral:

La Secretaría General / Oficina de Personal y Grupo Nacional de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, presentó una tabla discriminada por cada regional y la sede central del Instituto. La información fue consolidada por semestre a nivel nacional y evidencia en las regionales Norte, Oriente y Suroccidente presentaron algún tipo de discriminación. Quedó pendiente complementar dicha información con la información de las regionales

Actividades Realizadas: cuatro (4):

Actividad 3.1. Calendario Nacional de Espacios de Participación: El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a través del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, realizó, consolidó y publicó en la página web, el Calendario Nacional de Espacios de Participación vigencia 2025, con la información enviada por las ocho (8) Direcciones Regionales (incluyendo temas de la entidad que sean de interés para la ciudadanía y demás partes interesadas).

Adicionalmente, también se encuentra publicado el calendario Nacional de Espacios de Participación vigencia 2026. Enlace: [Otros espacios dialogo - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses](#)

Actividad 3.2. Blogs y/o foros enviados para su consolidación y publicación en página web del instituto: Las direcciones regionales envían de manera periódica al Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano los respectivos Blogs /o foros para su publicación. Algunas Regionales realizan otras actividades que no tienen nada que ver con Blogs y/o Foros, pero ayudan al mejoramiento del servicio.

Actividad 3.3. Estrategias para Socializar el Uso de los Aplicativos Misionales: La Subdirección de Servicios Forenses, estableció una estrategia con el objetivo de “Promover el uso adecuado, eficiente y transparente de los aplicativos misionales a través de mensajes claros, accesibles y cercanos que fortalezcan la corresponsabilidad de los servidores públicos y la confianza ciudadana en los servicios forenses” y realizó la publicación de 3 videos en la página WEB del INMLCF, relacionadas con: 1. *Acceso al sistema SIRDEC y radicación del caso.* 2. *Asignación de perito para el proceso de necropsia* y 3. *Generación del certificado de defunción desde SIRDEC.* Publicadas en la sección "Sistema Medicina Legal", URL: <https://www.medicinalegal.gov.co/sistema-medicina-legal>.

Actividad 3.4. Socializar Caracterización para Mejorar la Atención de Usuarios y Grupos de Valor en los Servicios de Clínica y Patología: La Subdirección de Servicios Forenses, registró la realización de: Encuesta de Caracterización y la socialización de los resultados de la encuesta de necesidades de partes interesadas para población OSIGD (Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas). Se incluyen como evidencia: una presentación de resultados, Oficio y correo enviado de convocatoria de socialización. La actividad estaba programada a desarrollarse en 2026-06-30.



TEMÁTICA No. 4: INICIATIVAS ADICIONALES

Para la implementación de la temática Iniciativas Adicionales, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses tuvo en cuenta las cuatro (4) Acciones Estratégicas, así:

- Fortalecimiento del talento humano al servicio ciudadano.
- Conocimiento e Innovación.
- Monitoreo a los resultados del PTEP.
- Seguimiento a los resultados del PTEP por cada una de las acciones estratégicas.

10. Acción Estratégica: Fortalecimiento de Talento Humano

Para esta acción estratégica se programaron dos (2) actividades, las cuales fueron realizadas.

Actividad 1.2: Curso virtual "Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción": La Subdirección de Investigación Científica del INMLCF, realizó el curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, enviando como evidencia un listado de inscritos al curso de sesenta y dos (62) servidores y un listado de cuarenta y seis (46) servidores que participaron, de acuerdo con las evidencias registradas.

Actividad 1.4. Sensibilizar sobre el proceso de gestión de la comunicación, canales y lineamientos técnicos de los mensajes (lenguaje claro, imagen institucional y línea gráfica):

A través del Grupo Nacional de Divulgación y Comunicación Institucional, se realiza mediante Boletines Informativos y la divulgación de piezas gráficas, la respectiva socialización y sensibilización a los servidores públicos que interactúan en la atención y servicio al ciudadano a nivel nacional.

El Grupo establece estrategia de comunicación con el objetivo de fortalecer las capacidades comunicativas de los servidores públicos que atienden al ciudadano, promoviendo el uso de un lenguaje claro, coherente con la identidad visual institucional, con lineamientos técnicos de comunicación del INMLCF, para garantizar una atención oportuna, clara y completa.

11. Acción Estratégica: Conocimiento e innovación

De las cinco (5) actividades programadas para esta acción estratégica, una (1) fue totalmente realizada las otras cuatro (4) quedaron pendientes de terminar.

Actividad 2.1: Autodiagnóstico DAFP para la Gestión del Conocimiento e Innovación:

La Subdirección de Investigación Científica del INMLCF, durante 2025 realizó la identificación y validación del conocimiento en el servicio de patología forense, elaborando el documento "Diagnóstico del conocimiento que debe asegurarse, transferirse e implementarse en el área pericial de patología", en este documento se expone el conocimiento identificado que debe asegurarse, transferirse e implementarse en el área pericial de patología forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

**Actividad 2.2. Cultura de Gestión del Conocimiento, Preservación de la Memoria y Aprendizaje Institucional:**

La Subdirección de investigación Científica, publico para la vigencia 2024 en su Revista Científica “Antistio”, vol. 1, no. 2, 2024, e4533; Artículo de reflexión: Gestión del conocimiento y la innovación en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, el documento contiene algunas definiciones y registros históricos relacionados con el tema del conocimiento, aunque el documento es de vigencia 2024 la gran mayoría de la información contenida en el mismo puede servir como insumo para generar un documento actualizado para la vigencia 2026 que promueva una cultura de gestión del conocimiento, prevención de la memoria y aprendizaje institucional.

Actividad 2.3. Promover y divulgar información con fines culturales, identificando los documentos de carácter histórico:

La Subdirección de investigación Científica, registró como evidencia el documento “DIAGNÓSTICO DE ACCIONES IMPLEMENTADAS POR LA SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA”, que ha consolidado una estrategia orientada a la transferencia y apropiación del conocimiento, el cual se concibe como un proceso transversal que busca potenciar el capital intelectual de la entidad, fortalecer la investigación aplicada y promover la innovación de sus servicios. La estrategia reconoce el valor del conocimiento acumulado por las áreas misionales y administrativas y su papel determinante en la mejora continua de los procesos institucionales especialmente en los servicios implementados. En este marco, el diagnóstico actualizado 2025 es un instrumento analítico que permite evaluar el impacto de las acciones desarrolladas en los últimos años y orientar la consolidación del modelo de gestión del conocimiento del Instituto.

Actividad 2.4: Establecer el Mapa del Conocimiento (Tácito y Explicito) y el fortalecimiento compartido del capital intelectual del Instituto.

La Subdirección de Investigación Científica, registró dos archivos relacionados con la experiencia de intercambio de conocimiento, con las conferencias en temas: Análisis Palinológico en Casos de Enterramientos Clandestinos, El Valor Añadido de la Antropología Forense; Gestión de la Calidad de Ciencias Forenses en Panamá – Progresos, Desafíos y Perspectivas; Microscopía Forense: ¡podemos escanear y usted no podrá esconderse!; Necropsia Contextual; Protocolo de Estudio en Restos Óseos sin signos de Trauma; Depredadores Humanos; El Desarrollo de la Antropología Forense en Costa Rica.

Lo anterior, sirve de insumo como actividades de desarrollo que se deben incluir para el cumplimiento de la actividad solicitada: Mapa del Conocimiento del Capital Intelectual del Instituto (conocimiento tácito y explícito y el fortalecimiento del capital intelectual) para la vigencia 2026.

Actividad 2.5: Acciones para Evitar la Fuga del Conocimiento:

La misma Subdirección registró únicamente el documento ***“Propuesta de Repositorio Digital de Investigación Científica del INMLCF”***. El Repositorio Institucional Digital del INMLCF será una plataforma tecnológica basada en DSpace, un sistema de software libre ampliamente utilizado en repositorios académicos e institucionales a nivel mundial. El repositorio abarcará la totalidad de la producción científica, técnica, académica y documental del INMLCF. Incluirá información generada en sus Laboratorios Forenses y en los Organismos de Inspección Forense, así como colecciones científicas (ósea, entomológica, el herbario forense) y la memoria audiovisual institucional.



12. Acción Estratégica: Monitoreo a los Resultados del PTEP

Para esta acción estratégica se programaron tres (3) actividades, las cuales todas fueron realizadas.

Actividad 3.1. Ajustar los documentos del Sistema Integrado de Gestión del INMLCF y demás información al marco del PTEP:

El Grupo Nacional de Mejoramiento Continuo del SIG, realizó la generación de lineamiento para la revisión de los documentos del SIG, el cual establece que se debe analizar la necesidad de incluir lineamientos de transparencia, accesibilidad, participación ciudadana, trámites e identifiquen la pertinencia de ajustarlos en el marco del PTEP, dando alcance al oficio No. 00078-GNMCS-DG-2024 con el cual se realizó el seguimiento al Programa de Revisión de Documentos del SIG vigencia 2024-09-25 a 2026-09-25.

Actividad 3.2. Realizar Sensibilización y Apropiación del "Programa de Transparencia y Ética Pública" y el Decreto 1122 de 2024:

La Oficina de Planeación realizó los días 2 y 3 de octubre, dos charlas de sensibilización y apropiación del Programa de Transparencia y Ética Pública, incluyendo la normatividad respectiva.

En las charlas realizadas, se entregó una presentación en Power Point, un plegable y mediante un cuestionario y una sopa de letras se evaluó las charlas presentadas.

Actividad 3.3. Realizar Monitoreo a las actividades programadas y evidencias registradas para el cumplimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública:

La Oficina de Planeación elaboró y socializó el Memorando No. 0016-OFPL-DG-2025, en el cual según el numeral "3. Monitoreo y seguimiento del PTEP vigencia 2025", solicita que el monitoreo a las actividades y evidencias registradas será responsabilidad de los líderes o jefes de cada unidad organizacional. Se incluyen como evidencia correos y oficios donde los líderes de los procesos envían sus respectivos monitoreos a las actividades programadas del PTEP vigencia 2025.

13. Acción Estratégica: Seguimiento a los Resultados del PTEP por cada una de las acciones Estratégicas

Para esta acción estratégica se programaron tres (3) actividades, pero para la vigencia 2025, solamente quedó una (1), la cual hace relación a este informe de evaluación elaborado y presentado.

Actividad 4.2. Evaluar la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública y establecer los ajustes necesarios para la próxima vigencia. 206-02-15:

La Oficina de Planeación evaluó la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Pública con los registros realizados y las evidencias aportadas por los líderes de los procesos en cada carpeta ONEDRIVE correspondiente. Se elabora el respectivo informe que incluye resultado por cada acción estratégica y cada actividad programada, así como los ajustes necesarios que se sugieren se realicen en el plan de ejecución y seguimiento de la vigencia 2026.



CONCLUSIONES:

Con el fin de dar cumplimiento al objetivo general del Programa de Transparencia y Ética Pública el Instituto Nacional de Medicina Legal estableció, en cuatro (4) temáticas: Administración de Riesgos, Redes y Articulación, Modelo de Estado Abierto e Iniciativas Adicionales, trece (13) acciones estratégicas y cuarenta y siete (47) actividades vigencia 2025, para el desarrollo de su misionalidad institucional orientadas al fortalecimiento de la lucha contra la corrupción y una cultura de legalidad, integridad y transparencia en la gestión institucional. Cumplimiento del PTEP 86.6% vigencia 2025.

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Para esta primera temática del PTEP, se presentan las siguientes conclusiones por cada acción estratégica:

1. Acción Estratégica: Gestión de Riesgos para la Integridad Pública (84%)

De las cinco (5) actividades programadas para esta acción estratégica, se realizaron tres (3) y quedaron pendientes por terminar dos (2), las cuales están relacionadas con:

Actividad 1.1: Actualización de la Política para la gestión integral de riesgos, la cual se encuentra desarrollada en un 80%.

Actividad 1.2: Actualización del procedimiento de gestión de riesgos que se encuentra en un 40% y depende de los ajustes a realizar en los tres (3) módulos del aplicativo Isolución, relacionados con la administración y gestión de los riesgos.

Actividad 1.4: Sobre el tema de conflicto de interés, de acuerdo al diagnóstico realizado, la Oficina Jurídica propone el siguiente plan de mejoramiento:

- Elaborar un documento institucional transversal que establezca lineamientos únicos sobre el conflicto de interés, impedimento y recusación: Desarrollar un documento marco que unifique los lineamientos institucionales sobre la identificación, declaración, prevención y gestión del conflicto de interés, impedimento y recusación, articulado con la Gestión de Riesgos. Este lineamiento podrá funcionar como documento independiente que complemente de manera obligatoria a los demás instrumentos institucionales (manual de contratación, procedimientos administrativos y misionales). Su propósito es garantizar un tratamiento coherente, estandarizado y transversal a todos los procesos donde pueda presentarse.
- Adoptar un formato estándar aplicable a los servidores públicos y contratistas (cuando aplique), con campos para declarar conflictos reales, potenciales o aparentes, y asegurar su uso en todos los procesos y procedimientos institucionales.
- Consolidar las declaraciones en un repositorio centralizado que permita seguimiento histórico, análisis de recurrencia, monitoreo de medidas adoptadas y soporte para auditorías internas y externas; fortaleciendo la transparencia y el control preventivo.

2. **Acción Estratégica: Gestión de Riesgos de LA/FT/FPDM (87%)**

De las cuatro (4) actividades programadas para esta acción estratégica, se realizaron tres (3) y quedó pendiente de terminar una (1),

Actividad 2.3: Esta actividad tuvo como estrategia el envío de un correo a todos los líderes de los procesos, donde se presentaban algunos conceptos y definiciones relacionados con la tipología de riesgos para integridad (corrupción, fraude), y riesgos fiscales, y se solicitaba, definieran la continuidad de los riesgos existentes o la definición de posibles riesgos nuevos, por lo anterior, con el desarrollo de estas acciones, se podría dar un porcentaje de cumplimiento a esta actividad del 50%.

Actividad 2.6: Esta actividad, aunque fue realizada dando un porcentaje de cumplimiento del 100%, el Grupo Nacional de Registro y Control -Oficina de Personal informa, que mediante el Oficio No 2223-GNREC-OFPE-2025 del 02 de diciembre de 2025 y que vencido el plazo para el diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas correspondiente a la vigencia 2024 corte 29 de noviembre de 2025, se identificaron 103 servidores que no cumplieron con dicha obligación.

3. **Acción Estratégica: Canales de Denuncia (100%)**

De las tres (3) actividades programadas para esta acción estratégica, todas fueron realizadas.

4. **Acción Estratégica: Debida Diligencia (80%)**

De las dos (2) actividades programadas para esta acción estratégica, fue realizada una (1) y quedó pendiente por terminar una (1).

Actividad 4.3: La Oficina Jurídica pone en conocimiento el Plan de Acción de la Política de Prevención de Daño Antijurídico, vigencias 2024-2025, solicitando se remitan las evidencias del cumplimiento de las actividades para el primer semestre del año 2025, pero no se evidenció seguimiento, ni que se remitieron evidencias de seguimiento a la política, por lo que se da un 60% de cumplimiento a esta actividad.

Tabla No. 1: Resumen ejecución actividades temática

TEMATICA No. 1: ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS (87.8%)						
Item	Acción Estratégica	No. Actividades 2025	Ejecutadas	Pendientes	% cumplimiento	Observaciones y Comentarios
1	Gestión de Riesgos para la Integridad Pública	5	3	2	84%	Las dos (2) actividades que faltan por concluir son la política: que está pendiente de aprobación por parte del comité CICCI, y el procedimiento de Gestión de Riesgos: que está en ajustes en el aplicativo Isolución de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP v7.
2	Gestión de Riesgos de LA /FT/FPDM	4	4	0	87%	Para la actividad 2.3, se realizó la presentación de algunos conceptos relacionados con riesgos para la integridad y riesgos fiscales, sin embargo, está pendiente de definir estrategias para la prevención de riesgos para la integridad y riesgos fiscales.
3	Canales de Denuncia	3	3	0	100%	Aunque no se registró actividad pendiente, se debe allegar por parte de la Oficina de Control Interno, el Informe de seguimiento del mapa de riesgos tercer cuatrimestre.
4	Debida Diligencia	2	1	1	80%	Para la actividad 4.3 la oficina jurídica tiene pendiente el Informe de seguimiento a la política de daño antijurídico.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 18 de 24

REDES Y ARTICULACIÓN

Para esta segunda temática del PTEP, se presentan las siguientes conclusiones por cada acción estratégica:

5. Acción Estratégica: Redes Internas (100%)

De las dos (2) actividades programadas para esta acción estratégica, se realizaron las dos (2).

Actividad 1.1: Aunque el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, está gestionando con los responsables de las unidades organizacionales, el seguimiento oportuno a los tiempos de respuesta de las PQRS, es necesario incluir al Grupo Nacional de Gestión Documental por las siguientes actividades:

- Correos enviados periódicamente a las Unidades organizacionales con PQRS, pendientes de cierre en el aplicativo de ORFO.
- Llamadas telefónicas de acompañamiento en el cierre de las PQRS
- Reuniones virtuales con los responsables del manejo del aplicativo en ORFO.
- Reuniones virtuales con los directores regionales, seccionales, y responsables del manejo del aplicativo de ORFO.

La Regional Norte concluye que las actividades adelantadas durante la vigencia 2025 en el marco del Programa de Transparencia y Ética Pública, reflejan el compromiso con la participación ciudadana, la articulación institucional y la mejora continua de los servicios forenses.

La presencia activa en espacios técnicos y de política pública ha permitido consolidar relaciones estratégicas y aportar información esencial para la toma de decisiones basadas en datos estadísticos confiables. En la Regional Norte, como resultado de la participación en estos espacios, se consolidaron compromisos orientados al mejoramiento continuo, entre ellos:

- Fortalecer la oportunidad y calidad de los registros forenses.
- Se promovieron mesas de trabajo con autoridades locales para analizar necesidades de fortalecimiento en infraestructura forense en áreas geográficas importantes como el Golfo de Morrosquillo.
- Se planteó la necesidad de que las secretarías de salud emitan documento dirigido a entidades de salud para reforzar el cumplimiento de las obligaciones normativas asociadas a necropsias y uso de SIRDEC, contando con el acompañamiento técnico del Instituto.
- Participación en capacitación interinstitucional en temas como certificación de defunciones y CIE10.
- Continuar la articulación con entidades responsables de políticas sociales, salud mental, prevención de violencias, control de drogas y protección de poblaciones vulnerables.
- Mantener la participación activa en los comités intersectoriales que alimentan la rendición de cuentas institucional.

6. Acción Estratégica: Redes Externas (67%)

De las tres (3) actividades programadas para esta acción estratégica, fueron realizadas dos (2) y quedó pendiente por terminar una (1).



Actividad 2.2: no se identificó, ni se ubicó geográficamente a nivel nacional, las partes interesadas y grupos de valor (Campesinos, Pueblos y Comunidades étnicas (Población Indígenas, Población ROM, Población LGBTIQ+, Población Afrodescendientes, Población Raizal, entre otras) que requieren servicios medico legales. Porcentaje de ejecución (0%)

Actividad 2.3: Se destaca algunos aspectos identificados en la Regional Bogotá

- La actividad permitió socializar de manera efectiva el portafolio de servicios del Grupo de Clínica Forense de la Regional Bogotá, destacando la cobertura nacional, los tipos de valoraciones realizadas y la gratuidad de los servicios en el ámbito penal, lo cual refuerza la confianza institucional y promueve la denuncia de actos de corrupción o influencia indebida.
- Se logró aclarar la existencia y vigencia de documentos técnicos fundamentales como el Reglamento Técnico para el Abordaje Forense Integral de la Violencia de Pareja (2011) y su diferenciación del reglamento para el abordaje de lesiones (2010), lo que garantiza una práctica pericial estandarizada y alineada con los lineamientos institucionales.
- Se explicó con claridad el proceso de valoración de riesgo mortal contra mujeres por parte de sus parejas o exparejas, resaltando la herramienta Danger Assessment (DA), sus limitaciones actuales respecto a otro tipo de poblaciones como la comunidad LGBTIQ+, y los esfuerzos en curso por parte del GNCPP para ampliar el enfoque diferencial.
- Los fiscales asistentes manifestaron la necesidad de incluir de manera más detallada en los informes periciales los tipos de agresiones, especialmente las verbales, así como los factores de riesgo contemplados en el reglamento, con el fin de fortalecer los dictámenes dentro de los procesos judiciales.
- El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses asumió el compromiso de retroalimentar al personal técnico sobre las observaciones planteadas por los fiscales, y anunció acciones de mejora como la incorporación sistemática de los tipos de violencia y factores de riesgo en los dictámenes, así
- como el seguimiento y reentrenamiento del personal.
- La jornada contribuyó significativamente al esclarecimiento de dudas recurrentes sobre los protocolos y procedimientos forenses, incluyendo temas logísticos (horarios y sedes de atención), criterios de aplicación de escalas, y solicitudes interregionales, garantizando una mejor articulación interinstitucional entre Fiscalía y Medicina Legal.

Actividad 2.5: Todas la regionales reportaron la realización de encuentros con comunidades indígenas, lo cual fortalece el diálogo y la articulación entre las autoridades indígenas y las entidades del sector justicia, promoviendo una atención más respetuosa y pertinente frente a sus contextos culturales. En particular, la prestación de servicios forenses con enfoque diferencial permite avanzar en la implementación de prácticas que reconocen los sistemas de conocimiento propios y los protocolos comunitarios, garantizando intervenciones respetuosas y coordinadas con las autoridades tradicionales. Este enfoque aporta al acceso equitativo a la justicia, fortaleciendo la confianza institucional y el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 20 de 24

Tabla No. 2: Resumen Ejecución actividades temática 2

TEMATICA No. 2: REDES Y ARTICULACIÓN (83.5%)						
Item	Acción Estratégica	No. Actividades 2025	Ejecutadas	Pendientes	% Cumplimiento	Observaciones y Comentarios
1	Redes Internas	2	2	0	100%	Las dos (2) actividades fueron realizadas, se destaca la gestión realizada por la regionales Norte y Bogotá
2	Redes Externas	3	2	1	67%	Para la actividad 2.2, es necesario que para la vigencia 2026, la Subdirección de Servicios Forenses, realice la actividad de identificar y ubicar geográficamente a nivel nacional las partes interesadas y los grupos de valor (Campesinos, Pueblos y Comunidades étnicas (Población Indígenas, Población ROM, Población LGBTQ+, Población Afrodescendientes, Población Raizal, entre otras) que requieren servicios medico legales.

MODELO DE ESTADO ABIERTO

Para esta tercera temática del PTEP, se presentan las siguientes conclusiones por cada acción estratégica:

7. Acción Estratégica: Acceso a la Información Pública y Transparencia (83%)

De las seis (6) actividades programadas para esta acción estratégica, fueron realizadas cuatro (4) y quedaron pendientes por terminar dos (2), porque aportaron información de años anteriores.

Actividades 1.5: El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses tiene el documento “METODOLOGÍA APLICACIÓN LENGUAJE CLARO EN LA DOCUMENTACIÓN ESCRITA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES”, de marzo 2023, no se evidencio, ni se incluyó una versión más actualizada. Para esta actividad se da un porcentaje del 50%, ya que la información entregada puede variar un poco y porque la evidencia entregada es del año 2023.

Actividad 1.6: El Instituto Nacional de Medicina Legal a través del Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, informó a los regionales sobre la existencia del centro de relevo para atención a personas sordas y sordo ciegas y como utilizarlo (Oficio No. 000231-GNSADI-DG-2021) y contaba con un contrato de señalética con braille para discapacidad visual. No se evidencio, el registro de información más actualizada. Para esta actividad se da un porcentaje del 50%, ya que la información entregada puede variar un poco y porque las evidencias entregadas son de los años 2021 y 2022.

8. Acción Estratégica: Integridad Pública y Cultura de la Legalidad (100%)

De las seis (6) actividades programadas para esta acción estratégica, todas fueron realizadas

La Oficina Jurídica, concluye que se da cumplimiento en el año 2025 en lo relacionado con “Evaluar oportunamente el impacto de proyectos normativos y que le apliquen al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses», así como las la actividad de «Revisar los proyectos de ley que impacten al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para que las unidades organizacionales generen acciones preventivas de desarrollo Institucional, cuando se requiera» para el Plan de Acción Anual Estratégico de la Oficina Jurídica.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 21 de 24

Con esta revisión, es posible anticipar eventuales impactos normativos sobre las funciones misionales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Asimismo, se resalta la importancia de mantener un seguimiento constante a la actividad legislativa, con el propósito de garantizar una articulación institucional y técnica adecuada frente a posibles modificaciones que puedan afectar el ámbito forense en el país.

9. Acción Estratégica: Diálogo y Corresponsabilidad (71.4%)

Para esta acción estratégica se programaron siete (7) actividades de las cuales, tres (3) quedaron pendientes por terminar y cuatro (4) fueron realizadas.

Actividad 3.5: La Subdirección de Servicios Forenses, no allegó evidencias, ni registro la consolidación de mesas de participación ciudadana y/o espacios de rendición de cuentas por semestre, por ende, no aportó un informe semestral. Puntaje (0%)

Actividades 3.6 y 3.7: La Secretaría General / Oficina de Personal, a través del Grupo Nacional de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, presentó cuadros con información consolidada de actos de acoso laboral y discriminación a nivel nacional, pero la información quedó pendiente del envío de información complementaria por parte de algunas regionales: Norte, Oriente y Suroccidente. Puntaje para cada actividad (50%), para un total de 100%.

Tabla No. 3: Resumen Ejecución actividades temática 3

TEMATICA No. 3: MODELO DE ESTADO ABIERTO (85%)						
Item	Acción Estratégica	No. Actividades 2025	Ejecutadas	Pendientes	% cumplimiento	Observaciones y Comentarios
1	Acceso a la información pública y transparencia	6	6	0	83%	La actividad 1.4, fue una actividad programada para desarrollarse en la vigencia 2026, sin embargo, la Subdirección Administrativa y Financiera ya realizó la definición de metadatos y definición de riesgos de seguridad de la información del SGDEA ORFEO. Para las actividades 1.5 "Lenguaje Claro" y 1.6 "Atención a Personas con discapacidad", se debe actualizar y retomar acciones su cumplimiento.
2	Integridad pública y cultura de la legalidad	6	6	0	100%	Para la actividad 2.4, Elaborar y publicar oportunamente, informes semestrales de ejecución de la planeación estratégica.
3	Diálogo y Corresponsabilidad	7	7	0	71.4%	La actividad 3.4, fue una actividad programada para desarrollarse en la vigencia 2026, sin embargo, la Subdirección de Servicios Forenses, ya realizó y socializó la caracterización. La actividad 3.5 debe fusionarse con la actividad 1.2 de la temática Redes y articulación.

INICIATIVAS ADICIONALES

Para esta cuarta temática del PTEP, se presentan las siguientes conclusiones por cada acción estratégica:

10. Acción Estratégica: Fortalecimiento de Talento Humano (100%)

De las dos (2) actividades programadas para esta acción estratégica, las dos (2) fueron realizadas

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES				
	INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA				Código del formato: DG-E-P-022-F-002
					Versión: 08
					Página 22 de 24

11. Acción Estratégica: Conocimiento e innovación (60%)

De las cinco (5) actividades programadas para esta acción estratégica, una (1) fue totalmente realizada las otras cuatro (4) quedaron pendientes de terminar.

La Subdirección de Investigación Científica, registró y allegó evidencias para las actividades 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5, sin embargo, no se determinó de manera clara los entregables de:

- Una cultura de gestión del conocimiento, preservación de la memoria y aprendizaje institucional.
- Acciones para promover y divulgar la información con fines culturales, identificando los documentos de carácter histórico.
- No se identificó el Mapa de conocimiento del capital intelectual del Instituto.
- No se identificaron acciones implementadas para evitar la fuga del conocimiento en el INMLCF.

Por lo anterior, el cumplimiento de las cuatro (4) actividades pendientes por terminar tendrían un valor de 50% cada una para un total de 200%.

12. Acción Estratégica: Monitoreo a los Resultados del PTEP (100%)

De las tres (3) actividades programadas para esta acción estratégica, todas fueron realizadas.

13. Acción Estratégica: Seguimiento a los Resultados del PTEP por cada una de las acciones Estratégicas (100%)

Una (1) actividad programada para esta acción estratégica, la cual fue realizada.

TEMATICA No. 4: INICIATIVAS ADICIONALES (90%)						
Item	Acción Estratégica	No. Actividades 2025	Ejecutadas	Pendientes	% Cumplimiento	Observaciones y Comentarios
1	Fortalecimiento del talento humano	2	2	0	100%	Para la actividad 1.4, se debe continuar con la sensibilización a los servidores públicos que interactúan en la atención y servicio al ciudadano en la vigencia 2026.
2	Conocimiento e Innovación	5	1	4	60%	La Subdirección de Investigación Científica debe identificar claramente los entregables de las cinco (5) actividades que están bajo su responsabilidad en lo relacionado con: Metodología para la gestión del conocimiento, Mapa del conocimiento del capital intelectual, las acciones para evitar la fuga del conocimiento, preservación de la memoria y aprendizaje institucional y las acciones para preservar y divulgar la información con fines culturales, identificando los documentos de carácter histórico.
3	Monitoreo a los resultados del PTEP	3	3	0	100%	La actividad 3.2, debe continuarse realizando en la vigencia 2026.
4	Seguimiento a los resultados del PTEP por cada una de las acciones estratégicas	1	1	0	100%	La actividad 4.3 debe ser ajustada para finales del mes de enero de 2027.



RECOMENDACIONES

Administración de Riesgos:

- Reprogramar las actividades 1.1 y 1.2, actualización y socialización de la Política y el procedimiento de gestión riesgos, acorde a la normatividad vigente, para 2026-08-31.
- Reprogramar la actividad 1.3, actualización de los riesgos para la integridad (corrupción y fraude) y riesgos fiscales de manera conjunta con los líderes responsables, para 2026-08-31 y 2026-12-31.
- Ajustar la actividad 1.4, por: Implementar el plan de mejoramiento de los hallazgos obtenidos para la identificación, gestión y resolución de conflictos de interés, ajustar la columna "E". Reprogramar la fecha para 2026-11-30.
- Seguir gestionando para esta vigencia 2026, la actividad 2.1, elaborar y publicar en la página web del instituto infografía(s).
- Reprogramar la fecha de la actividad 2.3: Realizar divulgación a los servidores públicos y contratistas sobre estrategias para la prevención de los riesgos de corrupción, fiscales, fraude, lavado de activos (LA), financiación del terrorismo (FT) y proliferación de armas (FA), con los aportes enviados y el diseño e implementación de nuevas estrategias, para 2026-08-31.
- Incluir como responsables a los líderes de los procesos de las unidades organizaciones en el seguimiento de la actividad 2.6: Hacer seguimiento del cumplimiento de la obligación legal de los servidores públicos de realizar el diligenciamiento de la Declaración de Bienes y Rentas, esto debido al incumplimiento evidenciado por el Grupo de Registro y Control de la Oficina de Personal. Ajustar la fecha de entrega para realizar seguimientos semestrales 2026-06-30 y 2026-12-31.
- Seguir gestionando para esta vigencia 2026, la actividad 3.1: Divulgar los canales de denuncias institucionales para que los ciudadanos y servidores públicos puedan reportar actividades sospechosas o ilícitas de manera segura y confidencial.
- Reprogramar la fecha de la actividad 4.1 Implementar el protocolo de debida diligencia en el instituto, socializarlo y dar acompañamiento para su aplicación, para 2026-06-30 y 2026-12-31, e incluir a la Secretaría General, para garantizar el aseguramiento en las relaciones contractuales con las contrapartes.
- Seguir gestionando la actividad 4.3 Realizar seguimiento a la política de daño antijurídico, reprogramar para seguimientos semestrales, para 2026-06-30 y 2026-12-31.
- Eliminar la actividad 3.3 (seguimiento del mapa de riesgos -Oficina de Control Interno), porque esta repetida y fusionarla con la actividad 4.4 "debida diligencia". Así mismo, cambiar en la actividad 4.4, la columna "E" el "PRODUCTO FINAL", por: Publicación en la página web, enlace de transparencia del informe de seguimiento.
- Dar continuidad (Oficina Jurídica) a la actividad 4.3: Realizar seguimiento a la política de daño antijurídico, con el fin de dar cumplimiento al informe de seguimiento de dicha política.
- Fusionar la actividad 4.4 de la acción estratégica "Debida Diligencia", con la actividad 3.3 de la acción estratégica "Canales de Denuncia".

Redes y Articulación:

- Incluir al Grupo Nacional de Gestión Documental en la actividad 1.1, para que, con el Grupo Nacional de Atención y Servicio al Ciudadano, gestionen de común acuerdo los responsables de las unidades organizacionales, el seguimiento oportuno a los tiempos de respuesta de las PQRS, en el aplicativo ORFEO.
- Dar gestión a la actividad 2.2 Identificar y ubicar geográficamente a nivel nacional, las partes interesadas y grupos de valor (Campesinos, Pueblos y Comunidades étnicas (Población Indígenas, Población ROM, Población LGBTIQ+, Población Afrodescendientes, Población Raizal, entre otras) que requieren servicios medico legales. Reprogramar las fechas para: 2026-06-30 y 2026-12-31.



- Seguir gestionando para la vigencia 2026, la actividad 2.5 Realizar encuentros con las comunidades indígenas para concertar la atención con enfoque diferencial en el marco de la jurisdicción indígena.

Modelo de Estado Abierto:

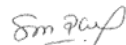
- Dar continuidad para la vigencia 2026 a las actividades 1.1, 1.2 y 1.3, relacionadas con Registro de Activos de Información, Matriz de índice de Transparencia y Esquema de Publicación de Información.
- La actividad 1.4, fue una actividad programada para desarrollarse en la vigencia 2026, sin embargo, la Subdirección Administrativa y Financiera ya realizó la definición de metadatos y definición de riesgos de seguridad de la información del SGDEA ORFEO
- Para las actividades 1.5 “Lenguaje Claro” y 1.6 “Atención a Personas con discapacidad”, se debe actualizar y retomar acciones su cumplimiento. Revisar de acuerdo a la información actual vigente, si los documentos, información y metodología utilizada para los temas de lenguaje claro y atención de personas con discapacidad visual, auditiva, física, psicosocial(mental) o intelectual (cognitiva) necesita y/o debe ser actualizado.
- Ajustar la actividad 1.5 a: Implementar la estrategia lenguaje claro que sea guía para todas las gestiones institucional y documentos que lo requieran, ajustar la columna "E". 2026-11-30.
- Presentar para las actividades 3.6 y 3.7 de vigencia 2026, información consolidada de actos de acoso laboral y discriminación a nivel nacional y complementar la información que quedó pendiente de enviar por parte de las regionales: Norte, Oriente y Suroccidente.

Iniciativas Adicionales:

Tener en cuenta la recomendación realizada por la Subdirección Investigación Científica en lo relacionado a promover y divulgar información con fines culturales, identificando los documentos de carácter histórico la SIC de acuerdo al Diagnóstico registra las siguientes recomendaciones:

- Diseñar e institucionalizar una política interna de gobernanza del conocimiento
- Consolidar un repositorio institucional unificado y de libre acceso interno
- Implementar un sistema de planeación del conocimiento articulado con los planes estratégicos
- Promover programas de mentoría, tutoría y comunidades de práctica interregionales
- Desarrollar estrategias de formación continua
- Integrar herramientas digitales de gestión del conocimiento
- Fortalecer la analítica institucional para la toma de decisiones
- Incorporar indicadores de madurez y evaluación del conocimiento
- Fomentar una cultura de innovación y experimentación
- Fortalecer el componente humano de la gestión del conocimiento
- Estructurar una estrategia de comunicación y difusión del conocimiento

Elaboró: Helver Antony Ocampo Ortiz- Profesional de la Oficina de Planeación 

Reviso y Aprobó: Sonia Cruz Ortega – Jefe Oficina de Planeación 

Febrero 15 de 2026.