



INFORME DE SEGUIMIENTO

GESTIÓN DE RIESGOS

Mayo 2026



CONTENIDO

1. ASPECTOS GENERALES	3
2. MARCO TÉCNICO Y NORMATIVO APLICADO.....	3
3. CONSOLIDADO DEL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS.....	4
4. PROCESOS ESTRATEGICOS	6
5. PROCESOS MISIONALES	7
6. PROCESOS DE APOYO.....	10
7. PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL.....	13
8. ANÁLISIS METODOLÓGICO Y TIPOLOGÍA DE CONTROLES.....	14
9. CONCLUSIONES	18
10. RECOMENDACIONES	20



1. ASPECTOS GENERALES

Para la vigencia 2026, la gestión de riesgos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses abordó igualmente que las vigencias anteriores las etapas de; identificación del riesgo, análisis del riesgo (inherente), control del riesgo (residual) y acciones con el objetivo de mitigar aquellos que pudieran afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

Para la gestión de este primer cuatrimestre 2026, se vio la necesidad de tener en cuenta referentes externos como la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7 de agosto de 2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual está siendo adoptada a las necesidades internas mediante; la Política para de Gestión Integral de Riesgos, la cual modificará la Resolución 1142 de 2022, así como la actualización del procedimiento DG-E-P-022, Gestión de Riesgos hacia una versión 9 y sus respectivos anexos y formatos.

Por lo anterior, dichos documentos definirán los lineamientos esenciales para mitigar el impacto negativo de los eventos no deseados en los resultados de los diferentes procesos institucionales.

2. MARCO TÉCNICO Y NORMATIVO APLICADO

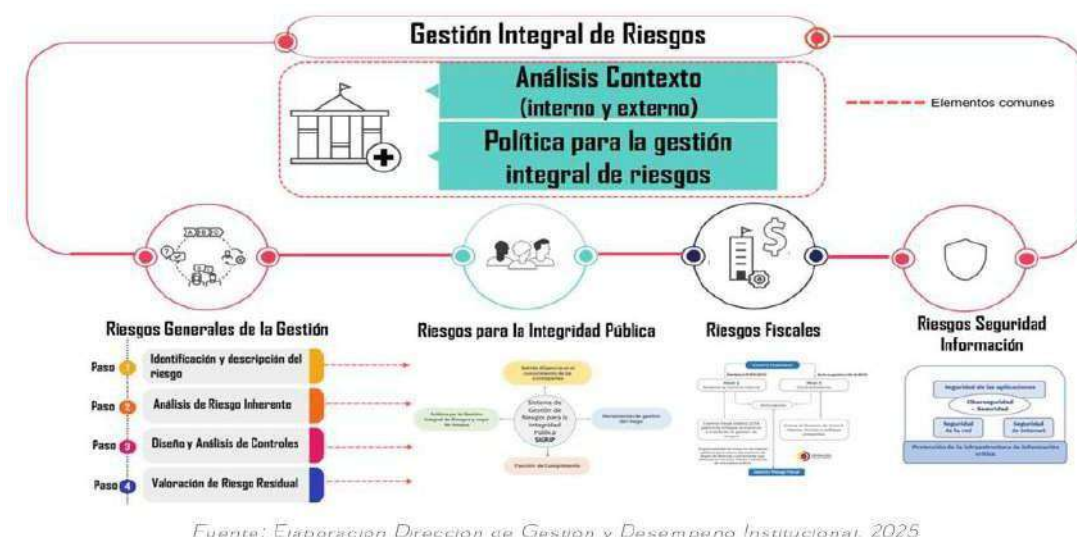
El análisis utiliza como referentes:

- La Guía para la Gestión Integral del Riesgo y Diseño de Controles en Entidades Públicas, versión 7 del DAFP, agosto de 2025 que incluyen contenidos del marco COSO-ERM (2017) que precisan y profundizan los conceptos de riesgos, gestión del riesgo y niveles de madurez del riesgo.
- El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG)
- El Modelo Estándar de Control Interno (MECI)
- Las normas: ISO 31001, ISO/IEC 27001, ISO/IEC 27002 e ISO/IEC 42001
- La guía DAFP señala que MIPG es un marco para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión pública, y que la identificación de riesgos debe integrarse al despliegue de los objetivos institucionales.
- ISO/IEC 27001 define los requisitos para un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y exige gestionar los riesgos relacionados con la seguridad de los datos que la organización posee o trata
- ISO/IEC 27002 complementa este enfoque mediante controles y buenas prácticas sobre acceso, criptografía, seguridad del recurso humano y respuesta a incidentes.
- ISO/IEC 42001 se incorpora como referencia complementaria para escenarios de gobernanza de automatización e inteligencia artificial, al establecer un sistema de gestión orientado a riesgos, oportunidades, transparencia, trazabilidad y uso responsable de IA.

Tabla 1. Cuadro referente técnico y normativo

Referente	Usado para este el informe
Guía de Riesgos DAFP v7	Validación de riesgos de gestión, riesgos para la integridad pública (corrupción), riesgos de seguridad de la información y posibles riesgos fiscales; clasificación de controles preventivos, detectivos y correctivos.
MIPG	Articulación entre objetivos, procesos, desempeño institucional, seguimiento, evaluación y control.
MECI	Ambiente de control, líneas de defensa, prevención de fraude, corrupción y prácticas indebidas.
ISO 31001	Coherencia metodológica entre identificación, análisis, evaluación, tratamiento, monitoreo y comunicación del riesgo.
ISO/IEC 27001 y 27002	Valoración de activos, tratamiento de riesgos de confidencialidad, integridad y disponibilidad, y diseño de controles de seguridad de la información.
ISO/IEC 42001	Referente de gobernanza para riesgos emergentes asociados con automatización, analítica avanzada o Inteligencia Artificial.

Figura 1. Articulación gestión de Riesgos (DAFP)



Fuente: Elaboración Dirección de Gestión y Desempeño Institucional. 2025

Fuente: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en entidades públicas Versión 7. DAFP

3. 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 serían gestionados durante el año 2026.

Como resultado de este ejercicio, se publicó en la página web institucional el Mapa de Riesgos 2026, el cual detalla (83) riesgos identificados y clasificados en las tipologías de Riesgos para la integridad pública -Corrupción (20), Riesgos de Gestión (35) y Riesgos de Seguridad de la Información (28). 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. (ver matriz de monitoreo primer cuatrimestre 2026).



Bajo la operatividad del modelo de líneas de defensa, los riesgos identificados son objeto de monitoreo y seguimiento continuo por parte de los líderes de proceso como primera línea de defensa, así como monitoreos y seguimiento por parte de la Oficina de Planeación como segunda línea de defensa, este monitoreo se realiza con una periodicidad cuatrimestral a lo largo de la vigencia.

A partir de los datos consolidados en las tres tipologías del Mapa de Riesgos (Gestión, Integridad Pública-Corrupción y Seguridad de la Información), se identifica un universo de riesgos distribuidos de la siguiente manera en los macroprocesos institucionales, para este primer monitoreo cuatrimestral 2026 así:

Tabla 2. Distribución Cuantitativa de Riesgos por Proceso

Tabla 2. Distribución Cuantitativa de Riesgos por Proceso						
Macroproceso	Proceso	No. Riesgos identificados			Totales por	
		Corrupción	Gestión	Seguridad información	Proceso	Macroproceso
Estratégico	Gestión de la Planeación Institucional	0	3	4	7	15
	Administración del SIG	1	3	0	4	
	Gestión de la Comunicación	1	1	0	2	
	Gestión de Datos e Innovación	0	1	0	1	
	Gestión de Seguridad de la Información	1	0	0	1	
	Total	3	8	4	15	
Misional	Gestión del Servicio Pericial	5	7	0	12	28
	Gestión del Conocimiento Científico Forenses	1	1	6	8	
	Gestión de Certificación de Peritos Forenses	3	2	3	8	
	Total	9	10	9	28	
Apoyo	Gestión Administrativa	1	6	5	12	32
	Gestión Contractual	1	1	1	3	
	Gestión Ambiental	0	1	0	1	
	Gestión Financiera	1	2	0	3	
	Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	1	1	0	2	
	Gestión del Talento Humano	1	2	4	7	
	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1	1	0	2	
	Gestión y Soporte Jurídico	1	1	0	2	
	Total	7	15	10	32	
Evaluación y Control	Gestión del Relacionamento Científico Forense	0	1	2	3	8
	Gestión del Sistema de Evaluación y Control	1	1	3	5	
	Total	1	2	5	8	
Totales		20	35	28	83	

Fuente: Aplicativo Isolución y mapas de riesgos enviados en algunos procesos.

Del total de riesgos gestionados para este primer cuatrimestre, a nivel de macroprocesos el mapa de riesgos presenta la siguiente distribución.

- 18.07% procesos estratégicos
- 33.74% procesos misionales
- 38.55% procesos de apoyo
- 9.64% procesos de evaluación y control

A partir del punto de riesgo, área de impacto y área(s) de factor(es) de riesgo identificados, se debe proceder con la descripción del riesgo.

Con el fin de facilitar la redacción adecuada del riesgo y contener todos los detalles necesarios para la identificación, se sugiere la siguiente estructura establecida por la Guía de riesgos del DAFP versión 7 así:

Figura 2. Estructura para la redacción del Riesgos (DAFP)



Fuente: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en entidades públicas Versión 7. DAFP

El Impacto: Afectación económica y/o afectación reputacional.

4. PROCESOS ESTRATEGICOS

Los procesos estratégicos identificaron un total de (15) riesgos de los cuales; riesgos de corrupción (3), riesgos gestión (8) y riesgos de seguridad de la Información (4).

Objetivo del proceso (Administración del SIG): Definir los lineamientos del sistema integrado de Gestión, acompañando y verificando en los procesos su implementación y mantenimiento, en alineación con las necesidades y expectativas de los grupos de valor y demás partes interesadas, para contribuir a la mejora continua y al cumplimiento de los objetivos del SIG.

Tabla 3. Riesgos identificados 2026 – Procesos Estratégicos

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Administración del SIG	SIG-20	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.
	SIG-21	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional, por uso de formatos del SIG obsoletos porque no se consultan los documentos vigentes en Isolución
	SIG-22		Posibilidad de afectación reputacional, por no cumplir con las actividades definidas para abordar los cambios relevantes del SIG por debilidades en el seguimiento de estas.
	SIG-23		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.

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 7 de 21

Objetivo del proceso (Gestión de la Planeación Institucional): Establecer lineamientos y directrices estratégicas institucionales, así como la programación presupuestal de recursos de inversión, que permitan la implementación de planes, programas y proyectos, con el fin de cumplir los fines esenciales de la entidad.

Tabla 3. Riesgos identificados 2026 – Procesos Estratégicos

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión de la Planeación Institucional	GPI-14	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional, por incumplimiento de los objetivos estratégicos, debido a la inadecuada formulación, conocimiento, ejecución y seguimiento de los Planes Operativos Anuales e indicadores estratégicos.
	GPI-15	Gestión	Posibilidad de afectación económica, por la baja ejecución de los proyectos de inversión, debido a la inadecuada programación e incumplimiento en la ejecución de los recursos y las metas programadas de los proyectos de inversión
	GPI-17	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inadecuada ejecución de los proyectos de inversión debido a que no cumplen con la viabilidad técnica emitida por el Departamento Nacional de Planeación.
	INF-65	Seguridad de la Información	Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida. (Secretaría General).
	INF-72		Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD por acceso no autorizado y/o divulgación indebida a información sensible a causa de ataques que aprovechan software desactualizado, configuraciones inseguras o sistemas sin parches.
			Posibilidad de pérdida de DISPONIBILIDAD por incumplimiento en la entrega de la información en los términos establecidos a causa de fallos en la implementación, actualización y aprobación de cambios, omisión de pruebas previas, inoportunidad en el mantenimiento de sistemas e interrupción del servicio eléctrico
Posibilidad de pérdida de INTEGRIDAD por eliminación y/o modificación de datos por parte de personas no autorizadas a causa de delegación de funciones, negligencia o falta de control en el manejo y protección de activos de información.			

Objetivo del proceso (Gestión de la Comunicación): Gestionar acciones de comunicación institucional, que den respuesta satisfactoria a las necesidades y expectativas de los grupos de valor y demás partes interesadas, contribuyendo así al logro de una interacción idónea y transparente como elemento clave para el fortalecimiento de la imagen de la entidad.

Tabla 3. Riesgos identificados 2026 – Procesos Estratégicos

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión de la Comunicación	GCOM-17	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.
	GCOM-19	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por uso incorrecto de piezas de comunicación, debido al incumplimiento de requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro.
Gestión de Seguridad de la Información	GSF-208	Corrupción	Posibilidad de entregar información confidencial o sujeta a reserva, para beneficio propio o de un tercero.
Datos e Innovación	GSF-198	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inoportuna o inadecuada respuesta de solicitudes realizadas por las partes interesadas, debido a inconsistencias o imprecisión de las mismas por parte de los responsables asignados para dar respuesta

5. PROCESOS MISIONALES

Los procesos misionales identificaron un total de (28) riesgos de los cuales; riesgos de corrupción (9), riesgos gestión (10) y riesgos de seguridad de la Información (9).



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 21

Objetivo del proceso (Gestión del Servicio Pericial): Gestionar de manera confiable y oportuna los servicios de medicina legal y ciencias forenses, a través de la aplicación de requisitos legales, estándares forenses y normas técnicas, que permitan apoyar técnica y científicamente la administración de la justicia, contribuyendo a la satisfacción de las necesidades y expectativas de nuestros grupos de valor y partes interesadas.

Tabla 4. Riesgos identificados 2026 - Procesos Misionales

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Servicio Pericial	GSF-211	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
	GSF-212		Posibilidad de que, por acción u omisión, se cambie, pierda o altere un EMP para beneficio propio o de un tercero.
	GSF-213		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.
	GSF-214		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.
	GSF-216		Posibilidad de presión, influencia indebida y recepción de dádivas para alterar la gestión de las solicitudes, para beneficio propio o de un tercero.
	GSF-199	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
	GSF-201		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
	GSF-209		Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento o demora en el procesamiento de muestras o generación de informes o dictámenes, debido a la ausencia de seguimiento a los EMP y casos por procesar o a la indisponibilidad de los equipos requeridos para la pericia.
	GSF-210		Posibilidad de afectación reputacional por la pérdida de un EMP o la entrega errada de un cadáver, debido al incumplimiento o inadecuada aplicación de los controles establecidos para tal fin.
	GA-136		Posibilidad de afectación reputacional por no proveer oportunamente los 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.
	GA-137		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
	GA-138		Posibilidad de afectación reputacional por compromiso 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.

Fuente: Aplicativo Isolución

La Subdirección de Servicios Forenses, informa que: El riesgo **GSF-198**, es trasladado al Grupo Nacional de Analítica y Gobernanza de Datos a través del correo No. Oficio No. 0100-SSF-2026 de fecha 28 ene-2026. El riesgo **GSF-208**, es trasladado al Oficial de seguridad de la información a través del correo No. Oficio No. 0159-SSF-2026 de fecha 29 feb-2026.

Objetivo del proceso (Gestión de certificación de Peritos Forenses): Establecer e implementar mecanismos de evaluación válidos y confiables que permitan demostrar la competencia de los peritos forenses que apoyan la administración de justicia.



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 21

Tabla 4. Riesgos identificados 2026 - Procesos Misionales

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	GCPF-41	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.
	GCPF-42		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
	GCPF-43		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.
	GCPF-46	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.
	GCPF-47		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.
	SOF-08	Seguridad de la Información	Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (fallas en los controles de acceso)
			Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (vulnerabilidades tecnológicas)
			Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto.

Objetivo del proceso (Gestión del Conocimiento Científico Forense): Fortalecer el conocimiento institucional, de la medicina legal y las ciencias forenses por medio de la capacitación y la investigación científica, contribuyendo a la mejora de los servicios de la entidad y al Sistema Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Tabla 4. Riesgos identificados 2026 - Procesos Misionales

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Conocimiento Científico Forense	GSCF-29	Corrupción	Posibilidad de asignar recursos a proyectos de investigación científica o capacitación para beneficio propio o de un tercero
	GSCF-30	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inoportunidad en la entrega de productos o resultados acordados por los investigadores debido al inadecuado trámite de las actividades previas y/o seguimiento a la ejecución de proyectos de investigación científica.

Fuente: Pendiente validar riesgos

Revisado el aplicativo Isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026.

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Conocimiento Científico Forense	SOF-007	Seguridad de la Información	Posibilidad de interrupción en la DISPONIBILIDAD de la información requerida, afectando el cumplimiento de los términos establecidos.
			Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida
			Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto.
	INF-031 AL INF-051		Posibilidad de interrupción en la DISPONIBILIDAD de la información requerida, afectando el cumplimiento de los términos establecidos.
			Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida
			Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto.

6. PROCESOS DE APOYO

Los procesos de apoyo identificaron un total de (32) riesgos de los cuales; riesgos de corrupción (7), riesgos gestión (15) y riesgos de seguridad de la Información (10).

Objetivo del proceso (Gestión Contractual): Ejecutar oportuna y eficazmente las actividades para la adquisición de bienes, obras y servicios que requieren las unidades organizacionales para el cumplimiento de las funciones que le asigna la ley a la Entidad.

Tabla 5. Riesgos analizados 2025 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión Contractual	GC-5	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dación por favorecimiento a un proponente al establecer requisitos de selección en la etapa precontractual o de ejecución que no atienden a la normatividad vigente.
	GC-6	Gestión	Posibilidad de afectación económica por un inadecuado control y seguimiento a la ejecución de los contratos o convenios de conformidad con la normatividad vigente, debido a la recepción de bienes y servicios que no cumplen con lo establecido en el contrato
	INF-066	Seguridad de la Información	Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida

Objetivo del proceso (Gestión Financiera): Gestionar las operaciones financieras del Instituto a través del ciclo presupuestal y contable, asegurando el cumplimiento de las disposiciones respectivas.

Tabla 5. Riesgos analizados 2025 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión Financiera	GC-82	Corrupción	Posibilidad de pérdida reputacional por generación de obligaciones presupuestales no programadas en la solicitud de PAC a causa de obtener un beneficio propio o para un tercero.
	GF-83	Gestión	Posibilidad de afectación económica por falta de control en las regionales y las unidades organizacionales, al envío de documentos. a causa de que no se dispone de una herramienta que permita la sistematización de solicitudes.
	GF-84		Posibilidad de pérdida reputacional por inoportunidad en la transmisión de información de los estados financieros a causa de incumplimiento en la entrega de información al Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos

Objetivo del proceso (Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos): Planificar y gestionar soluciones y requerimientos de tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), mediante el aseguramiento de la disponibilidad de las plataformas, el soporte tecnológico, la innovación y el control de la seguridad y privacidad de la información, esto con el fin de dar continuidad a las operaciones informáticas.

Tabla 5. Riesgos analizados 2025 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión Infraestructura Tecnológica	GITS-36	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.
	GITS-37	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por manejo inadecuado del recurso informático debido a que no se tiene implementado un control que impida la descarga de software ajeno a la operación, así como ausencia de procedimientos y políticas que respalden los controles «software instalado»

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 11 de 21

Objetivo del proceso (Gestión Administrativa): Gestionar las actividades de soporte para los equipos de análisis y medición, a su vez a la infraestructura física, la administración documental, el manejo de bienes devolutivos y de consumo, los servicios generales y la seguridad de las instalaciones, con el fin de atender las disposiciones institucionales, las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Tabla 5. Riesgos analizados 2026 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión Administrativa	GA-142	Corrupción	Posibilidad de pérdida económica por pérdida de elementos del instituto que están bajo custodia del Grupo Nacional de Gestión de Bienes e Inventarios a causa de obtener un beneficio propio o para un tercero.
	GA-139	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
	GA-144		Posibilidad de pérdida reputacional por deterioro de los documentos en custodia en el archivo a causa de falta de control de las condiciones ambientales.
	GA-145		Posibilidad de afectación económica por pérdida de la oportunidad para la afectación de la garantía de calidad o estabilidad de las obras ejecutadas a causa de falta de seguimiento por parte de la supervisión en la etapa post-contractual.
	GA-Nuevo1		Posibilidad de afectación económica por imprecisión en el presupuesto de obra de mantenimientos y adecuaciones a causa de Falta de un diagnóstico de necesidades completo
	GA-Nuevo2		Posibilidad de afectación económica por fallas mecánicas en el parque automotor a causa de falta de capacitación al personal en el funcionamiento del parque automotor.
	GA-Nuevo3		Posibilidad de afectación reputacional por indisponibilidad del funcionamiento de equipos de alta tecnología a causa de falta de capacitación a los funcionarios en el manteniendo de equipos para realizar análisis forenses
	SOF-009	Seguridad de la Información	Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida
			Posibilidad de interrupción en la DISPONIBILIDAD de la información requerida, afectando el cumplimiento de los términos establecidos
			Posibilidad de interrupción en la DISPONIBILIDAD de la información requerida, afectando el cumplimiento de los términos establecidos (Fallas en el hardware (discos duros, servidores, sistemas de almacenamiento).
			Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto. (Errores de digitación o manipulación por parte de usuarios).
			Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto (Configuraciones incorrectas de sistemas o bases de datos.)

Opciones sugeridas de ajuste a la descripción de riesgos:

GF-82: Posibilidad de afectación reputacional por la generación de obligaciones presupuestales no programadas en la solicitud de PAC, para obtener un beneficio propio o para un tercero.

GF-84: Posibilidad de afectación reputacional por presentación inoportuna de estados financieros a partes interesadas debido a incumplimiento en la entrega de la información al grupo.

GA-142: Posibilidad de afectación económica por pérdida de bienes muebles del instituto que están bajo custodia para obtener un beneficio propio o para un tercero.

Opción como Riesgo Fiscal: Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos, por pérdida, extravío, hurto, robo o declaratoria de bienes faltantes pertenecientes a la entidad a causa de debilidades en el control de inventarios en Bodega.

GA-144: Posibilidad de afectación reputacional por el deterioro de los documentos en custodia en el archivo, a causa de falta de control de las condiciones ambientales.

GA-145: Posibilidad de afectación económica por pérdida de la oportunidad para la afectación de la garantía de calidad o estabilidad de las obras ejecutadas, a causa de falta de seguimiento por parte de la supervisión en la etapa post-contractual.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 08
		Página 12 de 21

Objetivo del proceso (Gestión Ambiental): Identificar los aspectos e impactos ambientales significativos generados por la entidad, estableciendo controles que permitan el uso racional de los recursos naturales, con el fin de promover una cultura institucional orientada a la prevención de la contaminación y protección de medio ambiente.

Tabla 5. Riesgos analizados 2026 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión Ambiental	GAM-7	Gestión	Posibilidad de afectación económica por falta de implementación de estrategias de gestión ambiental a causa de incumplimiento de lineamientos y estrategias en materia ambiental, aplicables a la entidad.

Objetivo del proceso (Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo): Gestionar planes, programas y estándares de seguridad y salud en el trabajo, por medio de la implementación de acciones que mejoren las condiciones de seguridad e higiene en el ambiente de trabajo y la cultura de seguridad, con el fin de prevenir los accidentes y enfermedades de origen laboral, así como la preservación de la salud y la vida de las partes interesadas intervinientes.

Tabla 5. Riesgos analizados 2026 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión de la Seguridad SST	GSST-18	Corrupción	Posibilidad de pérdida reputacional por corrupción en el manejo inadecuado de la información que registra en la historia clínica ocupacional a causa de deficiencias en la trazabilidad de la información contenida en las historias clínicas, para beneficio propio o de un tercero.
	GSST-16	Gestión	Posibilidad de afectación económica por falta de ejecución de las actividades y cumplimiento de las normativas nacionales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) a causa de ausencia del seguimiento al ciclo PHVA y actualización de la matriz legal SST, ocasionando posibles multas y sanciones del ente regulador.

Objetivo del proceso (Gestión del Talento Humano): Gestionar el ciclo de vida del servidor público desde el ingreso, desarrollo y hasta su retiro, por medio de la implementación de actividades de gestión del talento humano, contribuyendo al fortalecimiento de la vida laboral y bienestar de los servidores públicos de la entidad.

Tabla 5. Riesgos analizados 2026 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Talento Humano	GTH-23	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
	GTH-21	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento en la ejecución del Plan de Bienestar Social Laboral y Estímulos debido a deficiencias en el seguimiento de la ejecución de las actividades.
	GTH-22		Posibilidad de pérdida reputacional por vincular servidores públicos sin la verificación de la totalidad de requisitos, debido a que no se diligencian correctamente los formatos de verificación de requisitos.
	INF-062	Seguridad de la Información	Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (Historias Laborales)
	INF-063		Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (Nómina Módulo SIAF)
	INF-064		Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (Declaraciones de Bienes y Rentas)
	SOF-010		Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida (Roles de usuario SIAF)

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 13 de 21

Objetivo del proceso (Gestión y Soporte Jurídico): Gestionar de manera oportuna y eficaz los asuntos jurídicos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mediante el asesoramiento, representación en los procesos administrativos, judiciales y extrajudiciales, y el trámite de cobro persuasivo y coactivo, para proteger los fines esenciales de la entidad, dentro del marco legal y reglamentario aplicable.

Tabla 5. Riesgos analizados 2026 - Procesos de Apoyo

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión y Soporte Jurídico	GSJ-13	Corrupción	Posibilidad que los profesionales con funciones jurídicas, lesionen por acción u omisión los intereses de la entidad mediante el uso indebido del cargo, de la investidura y de la información, para la obtención de un beneficio propio o para favorecer a un tercero.
	GSJ-14	Gestión	Posibilidad de pérdida reputacional en los procesos administrativos, judiciales y extrajudiciales a cargo de los abogados con funciones jurídicas, debido al incumplimiento de los términos legales

7. PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL

Los procesos de control identificaron (8) riesgos de los cuales; riesgos de gestión (2) y riesgos de Corrupción (1) y Seguridad de la información (5) en la vigencia.

Objetivo del proceso (Gestión del Relacionamento con la Ciudadanía): Administrar las políticas y estrategias de atención y participación ciudadana, que permitan atender y resolver las PQRSD de manera oportuna y clara, con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de los grupos de valor y demás partes interesadas.

Tabla 6. Riesgos analizados 2025 - Procesos de Evaluación y Control

Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Relacionamento Ciudadanía	GRC-11	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen institucional por incumplimiento en los tiempos de respuesta a las PQRSD, debido a la ausencia de mecanismos efectivos de control y seguimiento.
	INF-071	Seguridad de la	Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto (Informe Nacional Evaluación de Satisfacción del Cliente).
	SOF-010	Información	Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto (Roles de usuario SIAF)

Objetivo del proceso (Gestión del Sistema de Evaluación y Control): Verificar y evaluar el Sistema de Control Interno y la aplicación de la normatividad vigente en el Instituto de manera eficaz, oportuna y confiable mediante estándares de evaluación, control y asesoramiento que contribuyan a la toma de decisiones, el logro de los objetivos, prevención del riesgo, fomento de la cultura de autocontrol y mejoramiento continuo, en cumplimiento de la misión de la entidad.

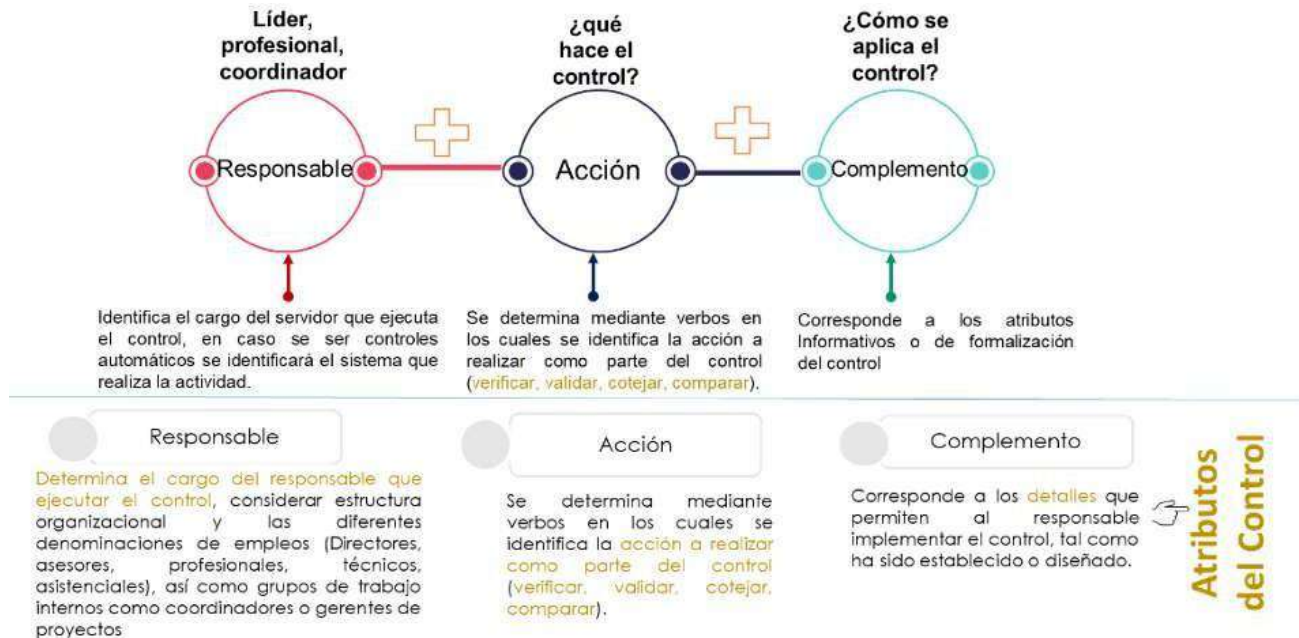
Proceso	Código	Tipo	Riesgo
Gestión del Sistema de Evaluación y Control	GSEC-40	Corrupción	Posibilidad de elaborar informes de Ley y de auditorías internas del Sistema de Control Interno que no aseguren la veracidad o completitud de los mismos debido a la omisión de información o alteración de los resultados para beneficio propio o de terceros.
	SEC-41	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.
	INF-067	Seguridad de la Información	Posibilidad de alteración o pérdida de datos que afecte la INTEGRIDAD de la información sensible del instituto (Errores de digitación o manipulación de datos).
	INF-068		Posibilidad de interrupción en la DISPONIBILIDAD de la información requerida, afectando el cumplimiento de los términos establecidos.
	INF-069		Posibilidad de pérdida de CONFIDENCIALIDAD de información sensible, permitiendo acceso no autorizado o divulgación indebida

Fuente: Aplicativo Isolución

8. ANÁLISIS METODOLÓGICO Y TIPOLOGÍA DE CONTROLES

Acorde a los lineamientos del MECI y la norma ISO 27002, se monitoreo la descripción y la tipología de los controles existentes, según su naturaleza operativa en Preventivos, Detectivos y Correctivos:

Figura 3. Estructura para la redacción de Controles



Fuente: Guía para la Gestión Integral del Riesgo en entidades públicas Versión 7. DAFP

Controles Preventivos: Orientados a neutralizar las causas originadoras antes de la materialización del riesgo. Se destacan la suscripción obligatoria de Acuerdos de Confidencialidad, el Formato de Compromiso Ético del Auditor Interno y las restricciones lógicas basadas en la segregación de funciones mediante asignación estricta de roles y perfiles en aplicativos misionales como SIAF, Isolución y Certifica.

Controles Detectivos: Enfocados en identificar desviaciones o alertas tempranas durante la ejecución de los procesos. Incluyen la revisión quincenal de PQRSD próximas a vencer, alarmas de actividad no autorizada de usuarios, revisiones aleatorias de cumplimiento, y el uso automatizado de *registros log de auditoría* en bases de datos.

Controles Correctivos: Destinados a mitigar el impacto y restablecer la operación una vez acaecido el evento. Consisten principalmente en el *Plan de Continuidad del Negocio*, esquemas de infraestructura redundante y balanceadores de carga en la nube, y la aplicación de planes de mejoramiento frente a auditorías.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES				
	INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES				Código del formato: DG-E-P-022-F-002
					Versión: 08
					Página 15 de 21

Riesgos de Corrupción						20								
Riesgo Inherente								Riesgo Residual						
Impacto								Impacto						
Probabilidad	Casi Seguro 100%	0	0	0	0	0	Probabilidad	Casi Seguro 100%	0	0	0	0	0	
	Probable 80%	0	0	0	1	2		Probable 80%	0	0	0	0	0	
	Posible 60%	0	0	0	2	4		Posible 60%	0	0	0	1	3	
	Improbable 40%	0	0	0	1	2		Improbable 40%	0	0	0	0	4	
	Rara Vez 20%	1	0	2	1	3		Rara Vez 20%	1	0	2	4	5	
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%			Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%	
		Zona de Riesgo			Cantidad	%			Zona de Riesgo			Cantidad	%	
		Bajo			1	5%			Bajo			1	5%	
		Moderado			2	10%			Moderado			2	10%	
		Alto			5	25%			Alto			5	25%	
		Extremo			12	60%			Extremo			12	60%	

Proceso	Extremo	Alto	Moderado	Observaciones
Administración del SIG		SIG-20		Este riesgo tiene tres controles; dos de tipo preventivo y uno de tipo detectivo.
Gestión de la Comunicación	GCOM-17			Este riesgo debe ser revisado, validado y registrado en el segundo cuatrimestre.
Seguridad de la Información	GSF-208			Este riesgo fue trasladado por la Subdirección de servicios forenses al Oficial de seguridad, no fue registrado.
Servicio Pericial	GSF-212, GSF-213, GSF-214	GSF-211, GSF-216		Es el proceso con mayor cantidad de riesgos, en calificación EXTREMA : EMP, dictamen pericial y papel de seguridad empleado para los dictámenes de estado grave por enfermedad y ALTO : Declaración de conflictos de interés y alterar la gestión de solicitudes.
Certificación de Peritos	GCPF-41, GCPF-42, GCPF-43			Los controles deben ajustarse a quien es el responsable de su realización, su frecuencia y manejo de imprevistos.
Conocimiento científico			GSCF-29	Revisado el aplicativo Isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Gestión Administrativa		GA-142		Para este riesgo, se debe revisar el ajuste realizado a los controles, ya que se quitó el segundo control establecido en para el 2025.
Gestión Contractual	GC-5			El control debe ajustarse a quien es el responsable de su realización y su frecuencia.
Gestión Financiera		GF-82		Registrar cuando pueda, el riesgo en el aplicativo Isolución
Gestión Talento Humano			GTH-23	Revisado el aplicativo Isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Infraestructura Tecnológica	GITS-36			Revisado el aplicativo Isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Soporte Jurídico	GSJ-13			Para la vigencia 2026, se registraron dos actividades, pero no se registró ningún seguimiento para este primer cuatrimestre.
Sistema Evaluación y Control	GSEC-40			Revisar en el aplicativo Isolución módulo Riesgos corrupción, porque no quedo registrada la calificación del riesgo, después de controles "Riesgo Residual".



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 16 de 21

Riesgos de Gestión		35													
		Riesgo Inherente						Riesgo Residual							
Probabilidad		Impacto							Impacto						
	Muy Alta 100%	0	0	2	0	1		Muy Alta 100%	0	0	0	0	0		
	Alta 80%	3	0	2	0	1		Alta 80%	0	0	0	0	0		
	Media 60%	1	3	8	3	2		Media 60%	0	1	1	0	1		
	Baja 40%	3	2	2	2	0		Baja 40%	4	2	0	4	1		
	Muy Baja 20%	0	0	0	0	0		Muy Baja 20%	3	2	5	1	1		
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%			Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%		
		Zona de Riesgo			Cantidad	%		Zona de Riesgo			Cantidad	%			
		Bajo			3	8,6%		Bajo			9	25,7%			
		Moderado			19	54,3%		Moderado			18	51,4%			
		Alto			9	25,7%		Alto			5	14,3%			
		Extremo			4	11.4%		Extremo			3	8,6%			

Proceso	Extremo	Alto	Moderado	Observaciones
Administración del SIG			SIG-23	Actividad... identificar la necesidad de contar con recurso humano adicional para realizar auditoría del SIG
Planeación Institucional		GPI-15	GPI-14	El riesgo GPI-15: Proyectos de inversión (seguimiento) y GPI-14: Planes de acción e indicadores estratégicos.
Gestión de la Comunicación	GCOM-19			Este riesgo debe ser revisado, validado y registrado en el segundo cuatrimestre.
Gestión de Datos e Innovación		GSF-198		Este riesgo fue trasladado por la Subdirección de servicios forenses al Grupo Analítica/Gobernanza, no fue registrado.
Servicio Pericial	GSF-201		GSF-199, GSF-209 GSF-210, GA-138	El riesgo ALTO: La facilitadora de la SSF en su monitoreo realizado reportó: "Esta actividad se articula con compromiso de reuniones de calidad del dato."
Certificación de Peritos			GCPF-46 y CPF-47	Los controles deben ajustarse a quien es el responsable de su realización, su frecuencia y manejo de imprevistos.
Gestión Administrativa		GA-145	GA-144, 3 NUEVOS	Se identificaron tres nuevos riesgos, los cuales deben quedar registrados para el segundo cuatrimestre en el aplicativo isolución, al igual que todos los demás de la SAF.
Gestión Contractual		GC-6		El control debe ajustarse a quien es el responsable de su realización y su frecuencia.
Gestión Ambiental			GAM-7	Para este primer cuatrimestre no se reportaron actividades.
Gestión Financiera			GF-84	Registrar cuando pueda, el riesgo en el aplicativo isolución
Gestión Talento Humano			GTH-22	Revisado el aplicativo isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Gestión de la SST		GSST-16		Se dio cumplimiento a lo programado para primer cuatrimestre
Infraestructura Tecnológica			GITS-37	Revisado el aplicativo isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Soporte Jurídico	GSJ-14			Para la vigencia 2026, se registraron dos actividades, pero no se registró ningún seguimiento para este primer cuatrimestre.
Relacionamiento			GRC-11	Revisado el aplicativo isolución, no se validó y/o registró la continuidad del riesgo para esta vigencia 2026
Sistema Evaluación y Control			GSEC-40	Para este riesgo, se debe ajustar los controles a la descripción establecida en la Guía de riesgos del DAFP.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 08

Página 17 de 21

Riesgos de Seguridad de la Información

28

Riesgo Inherente							Riesgo Residual							
Impacto							Impacto							
Probabilidad	Muy Alta 100%	0	0	0	0		Probabilidad	Muy Alta 100%	0	0	0	0	0	
	Alta 80%	0	0	0	0			Alta 80%	0	0	0	0	0	
	Media 60%	5	2	3	1	1			Media 60%	0	0	0	0	0
	Baja 40%	2	6	0	2				Baja 40%	5	3	0	0	0
	Muy Baja 20%	1	1	1	2	1				Muy Baja 20%	2	8	2	8
		Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%				Leve 20%	Menor 40%	Moderado 60%	Mayor 80%	Catastrofico 100%
		Zona de Riesgo			Cantidad	%			Zona de Riesgo			Cantidad	%	
		Bajo			4	14,3%			Bajo			15	53.6%	
		Moderado			17	60.7%			Moderado			5	17.8%	
		Alto			5	17.6%			Alto			8	28.6%	
		Extremo			2	7.1%			Extremo			0	0,0%	

Proceso	Extremo	Alto	Moderado	Observaciones
Certificación de Peritos		SOF-008 SOF-008 SOF-008		Se registran tres riesgos identificados con el número SOF-008 así: dos de los riesgos por "Pérdida de CONFIDENCIALIDAD", con causas: uso inadecuado de credenciales, exceso de privilegios no controlados (fallas en controles de acceso) y ataques por software desactualizado (vulnerabilidades tecnológicas. El otro por un riesgo por Pérdida de datos que afectan la INTEGRIDAD, a causa de falta de procedimientos claros.
Conocimiento Científico			INF-031:051 SOF-007 SOF-007	Se registran tres riesgos identificados así: dos por pérdida de DISPONIBILIDAD con los números, INF-031:051 y SOF-007, con las siguientes causas: interrupción del servicio, fallo en conectividad y falta de personal capacitado para recuperación ante incidentes. El otro por un riesgo por pérdida de CONFIDENCIALIDAD, a causa de procesos no estandarizados.
Gestión Talento Humano		INF-063 INF-064 SOF-010		Se registran tres riesgos identificados con los números: INF-063, INF-064 y SOF-010, relacionados con riesgos por "Pérdida de CONFIDENCIALIDAD", con causas: errores humanos, ataques externos y suplantación de identidad, uso indebido de credenciales.
Relacionamiento		INF-071	SOF-010	Se registra que el riesgo INF-071, después de controles el riesgo baja de EXTREMO a ALTO, mientras el riesgo SOF-010, se mantiene la calificación del riesgo, después de controles.
Sistema Evaluación y Control		INF-068/070	INF-069	Se registra que los dos riesgos identificados con los números INF-068/070 y INF-069, después de controles se mantiene su misma calificación.

Nota: Para todos los riesgos de Seguridad de la Información, la descripción de los controles, deben ajustarse a lo establecido en la Guía de Riesgos del DAFP versión 7, incluir quien es el responsable de la realización del control, su frecuencia y manejo de imprevistos, entre otros.

En términos generales de acuerdo a los mapas de calor y cuadros resúmenes presentados, se tomaron los riesgos residuales (después de controles), considerados como Extremos, Altos y Moderados, lo que revela que varios controles requieren fortalecimiento, reevaluación o mejor evidencia de ejecución.



9. CONCLUSIONES

- Para el primer cuatrimestre de 2026, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses gestionó (83) riesgos identificados y clasificados en las tipologías de Riesgos para la integridad pública -Corrupción (20), Riesgos de Gestión (35) y Riesgos de Seguridad de la Información (28). 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. Ver “Matriz de Monitoreo Mapa de Riesgos Primer Cuatrimestre 2026”.

Item	Procesos	Tipo de Riesgo			Total	%
		Corrupción	Gestión	Seguridad Información		
1	Estratégicos	3	8	4	15	18.07%
2	Misionales	9	10	9	28	33.74%
3	Apoyo	7	15	10	32	38.55%
4	Evaluación y Control	1	2	5	8	9.64%
Totales		20	35	28	83	

- De acuerdo a la tabla anterior, la identificación de un total de (83) riesgos evidencia que la entidad ha implementado un ejercicio de gestión integral del riesgo alineado con los lineamientos de la ISO 31000, incorporando un enfoque preventivo y basado en procesos, conforme a los principios de mejora continua establecidos en MIPG y el componente de administración del riesgo definido en MECI.
- Los procesos de Apoyo presentan la mayor concentración de riesgos con un 38,55% (32 riesgos), seguidos de los procesos Misionales con un 33,74% (28 riesgos). Este comportamiento refleja una mayor exposición operativa y tecnológica, asociada al manejo transversal de recursos, información, servicios de soporte y actividades críticas para el funcionamiento institucional, cómo se evidencia en la matriz de monitoreo del mapa de riesgos primer cuatrimestre el fortalecimiento de controles internos y mecanismos de seguimiento, establecido en los procesos misionales.
- Los riesgos de Gestión representan la categoría predominante con (35) riesgos identificados, equivalente al mayor nivel de exposición institucional. Lo anterior evidencia la necesidad de fortalecer controles asociados a planeación, supervisión, seguimiento, toma de decisiones, gestión documental y cumplimiento procedimental, en concordancia con las dimensiones de direccionamiento estratégico y control interno de MIPG.
- La identificación de (28) riesgos de Seguridad de la Información demuestra que la entidad reconoce amenazas relacionadas con la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, en línea con los requisitos de la ISO/IEC 27001 y las buenas prácticas establecidas en la ISO/IEC 27002. Se evidencia especial concentración en procesos de apoyo y misionales, donde el tratamiento de información institucional es más intensivo, sin embargo, la descripción de los controles, deben ajustarse a lo establecido en la Guía de Riesgos del DAFP versión 7, incluir quien es el responsable de la realización del control, su frecuencia y manejo de imprevistos, entre otros. Con fundamento en la norma ISO 27001 y de acuerdo con las vulnerabilidades técnicas y amenazas analizadas, se determina que el activo de información más crítico de la institución es el Aplicativo Documental ORFEO y su Base de Datos de Operaciones (SOF-009), por ejemplo; la inclusión del riesgo INF-066 (pérdida de confidencialidad en el trámite contractual) es plenamente coherente, ya que una fuga de información privilegiada distorsiona la libre concurrencia de oferentes, paralizando o viciando los procesos contractuales públicos.



- Los (20) riesgos de corrupción identificados permiten evidenciar la aplicación de mecanismos preventivos asociados a transparencia, ética pública y control institucional, conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, particularmente en lo relacionado con integridad y lucha contra la corrupción. Lo anterior refleja el compromiso institucional con la adecuada gestión de riesgos y el interés por mantener bajo control situaciones que puedan afectar la correcta ejecución de los procesos.
- Los procesos de Evaluación y Control presentan el menor número de riesgos identificados (9,64%); sin embargo, registran una participación relevante en riesgos de seguridad de la información, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer medidas relacionadas con acceso, custodia, trazabilidad y protección de información sensible derivada de actividades de auditoría, seguimiento y control.
- Por instrucción de la coordinadora del GNMCS y supervisora del contrato con Isolución, se informó mediante correo electrónico, que el día 22 de abril de 2026, que Isolución ejecutó la actualización del módulo de Riesgos DAFP de acuerdo con lo establecido en la "Guía para la Gestión de Riesgos en las Entidades Públicas" versión 7. Para el registro de los riesgos hubo algunos inconvenientes los cuales fueron directamente consultados con personal de soporte de Isolución, quedando el caso registrado así; ***"SAC-63463-P7M7 - Al crear el riesgo DAFP, no se está mostrando de forma adecuada el análisis de riesgo y el tipo de control"***, su respuesta de fecha mayo 06 de 2026 fue: ***"Después de realizar el diagnóstico del caso éste requiere ser escalado a Soporte de Nivel II debido al tipo de falla encontrada. Agradecemos su atención y Estaremos en contacto con Usted, una vez se tenga respuesta se notificará mediante correo electrónico el ajuste al error el cual se valida antes de su entrega."***

Por lo anterior, algunos procesos no lograron registrar sus riesgos en el aplicativo Isolución. No obstante, se remitió a los líderes de proceso, el Anexo 1 -Matriz mapa riesgos parametrizada) de la Guía para la Gestión Integral de Riesgos del DAFP versión 7, con el fin de facilitar el registro, revisión y consolidación de la información requerida para la elaboración del presente informe, así mismo fueron gestionados los riesgos de Seguridad de la Información, registrados y documentados en el Anexo 5 - Matriz Riesgos de Seguridad de la Información de la Guía Integral de riesgos del DAFP versión 7, los cuales de acuerdo a lo expresado por el responsable de su monitoreo argumentó que "...debido a que se realizaron las pruebas de registrar los riesgos mencionados y las acciones en el aplicativo ISOLUCION, y se presentaron inconsistencias para su diligenciamiento".

- La inoportunidad en la entrega de la información y los monitoreos por parte de los líderes de los procesos, no permitió la elaboración del monitoreo de segunda línea de manera oportuna, lo cual conllevó a trabajo adicional por fuera del horario laboral para dar entrega de la matriz de monitoreo mapa de riesgos primer cuatrimestre 2026 y realización de este informe.
- Se reportó por parte de la Subdirección de Servicios Forenses que: El riesgo **GSF-198**, es trasladado al Grupo Nacional de Analítica y Gobernanza de Datos a través del correo No. Oficio No. 0100-SSF-2026 de fecha 28 ene-2026 y que el riesgo **GSF-208**, es trasladado al Oficial de seguridad de la información a través del correo No. Oficio No. 0159-SSF-2026 de fecha 29 feb-2026, de los cuales, no hubo validación y registro en la respectiva matriz quedando estos pendientes.
- Desde el enfoque de MECL, la distribución de riesgos permite concluir que la entidad cuenta con una estructura de identificación y valoración diferenciada por procesos, favoreciendo la implementación de actividades de control, monitoreo y mejora continua orientadas a reducir la probabilidad e impacto de eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.



10. RECOMENDACIONES

- Fortalecer periódicamente las actividades de monitoreo, revisión de controles y análisis de efectividad, priorizando los procesos de apoyo y misionales, con el fin de consolidar una cultura de gestión del riesgo articulada con los principios de gobierno, seguridad de la información, transparencia y desempeño institucional.
- Registrar los riesgos en el aplicativo Isolución, empezando a trabajar en la actualización de ellos de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la Gestión Integral de Riesgos en Entidades del Estado versión 7 del DAFP, y enviar de manera oportuna los respectivos monitoreos de primera línea, para tener disponible y validada la información para el segundo monitoreo programado.
- Revisar y validar frente a objetivos de proceso la identificación de los riesgos que requieren mayor precisión para demostrar de forma explícita la relación causal entre objetivo, evento, causa, consecuencia y control. En términos de ISO 31000, la calidad de la identificación condiciona la calidad del análisis, tratamiento y monitoreo del riesgo, revisar como el criterio técnico del riesgo correctamente formulado debe expresar un evento incierto, una causa verificable, una consecuencia medible y una relación directa con el objetivo del proceso. Los riesgos que mezclan causas, controles, consecuencias o actividades deben reformularse para evitar ambigüedad y sobrevaloración de controles.
- Revisar posibles riesgos fiscales cuando el evento tiene relación con recursos, bienes, obligaciones presupuestales, contratación, inventarios, custodia de elementos materiales probatorios, informes periciales, sistemas de información o activos con potencial impacto patrimonial, tener en cuenta que la guía DAFP define; el riesgo fiscal, como el efecto dañoso sobre recursos, bienes o intereses patrimoniales de naturaleza pública causado por un evento potencial, por lo que su identificación debe integrarse a la gestión general de riesgos institucionales. La validación técnica no reemplaza el juicio del dueño del proceso ni del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno; sin embargo, permite priorizar revisiones y depurar la matriz. Se recomienda que los riesgos marcados como potencialmente fiscales sean revisados contra el catálogo indicativo de puntos de riesgo fiscal previsto por la guía DAFP versión 7.

De acuerdo con el informe de seguimiento al cumplimiento de las funciones del comité de conciliación institucional, la Oficina de Control Interno, identificó que es necesario revisar la posible materialización de un riesgo fiscal no identificado asociado al pago de intereses moratorios derivados del cumplimiento tardío de sentencias judiciales, en la medida en que esta situación puede generar un impacto fiscal negativo para la entidad. Se requiere verificar, realizar la identificación y aplicar todos los mecanismos para la gestión del riesgo con cobertura a los procesos de Gestión jurídica y de Financiera.

- Revisar para los procesos de SGSST y de Gestión Administrativa, lo relacionado desde su área de cobertura, la identificación de riesgos sobre el Plan de seguridad vial – PESV y los controles asociados que permitan su mitigación.
- Solicitar el ajuste en el aplicativo Isolución de los criterios para definir el nivel de probabilidad e impacto para todas las tipologías de riesgos del instituto, con el fin de fortalecer una gestión integral, articulada y estandarizada que permita unificar la metodología de valoración con forme a la Guía para la Gestión integral del Riesgos del DAFP, versión 7 (Leve, Menor, Moderado, Mayor y Catastrófico).



Riesgos para la integridad pública (Corrupción):

- Priorizar riesgos residuales Extremos en Gestión del Servicio Pericial, Certificación de Peritos Forenses, Gestión Contractual, Infraestructura Tecnológica, Seguridad de la Información, Comunicación y Soporte Jurídico. Deben reforzarse controles preventivos de segregación de funciones, conflicto de interés, trazabilidad documental, monitoreo transaccional y evidencias de ejecución.

Riesgos de Gestión:

- Fortalecer la reducción de riesgos Altos y Extremos residuales mediante indicadores de control, responsables definidos, fechas verificables, controles detectivos con umbrales y planes correctivos cuando se identifiquen reprocesos o desviaciones recurrentes.

Riesgos de Seguridad de la Información:

- Actualizar la valoración de activos, propietarios, criterios de confidencialidad, integridad y disponibilidad, y planes de tratamiento alineados con SGSI. El activo SOF-008 Aplicativo CERTIF requiere atención prioritaria por concentrar tres riesgos residuales Altos. En términos generales, formalizar un tablero de activos críticos que integre propietario, clasificación CIA, controles ISO/IEC 27002, incidentes, vulnerabilidades y estado de tratamiento.

Riesgo Fiscal potencial:

- Revisar con enfoque de Control Fiscal Interno los riesgos asociados con recursos, bienes, obligaciones presupuestales, contratación, inventarios, custodia de EMP, informes periciales, sistemas de información y activos de información que soportan decisiones con impacto patrimonial.
- Fortalecer el tratamiento de los riesgos de corrupción y gestión clasificados en zonas Extrema y Alta del riesgo inherente, priorizando la implementación de controles preventivos y detectivos que permitan reducir la probabilidad e impacto de materialización, especialmente en los procesos misionales y de apoyo que son los de mayor exposición institucional
- Finalmente, se recomienda que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno revise los riesgos con residual Extremo o Alto, apruebe planes de tratamiento con responsables y fechas verificables, y exija evidencia trazable para el siguiente periodo de monitoreo. Esta acción fortalecerá el ambiente de control MECI, la articulación con MIPG y la madurez de gestión de riesgos conforme a ISO 31000, ISO/IEC 27001 e ISO/IEC 27002.

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

Reviso y Aprobó: Sonia Patricia Cruz Ortega 