

INFORME EJECUTIVO Y/O RESUMEN

AUDITORÍA INTERNA AI-SCI-01-2026

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO FORENSE

2026-04-29

OFICINA DE CONTROL INTERNO

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS	3
1.1 OBJETIVO GENERAL	3
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
2. ALCANCE	3
3. EQUIPO AUDITOR	3
4. CRITERIOS	3
5. CAMBIOS	4
6. METODOLOGÍA	4
7. ASPECTOS FAVORABLES	4
8. REPORTE DE HALLAZGOS	4-18
9. RECOMENDACIONES	18
10. CONCLUSIONES	18-19

1. Objetivos de la Auditoría:

1.1 Objetivo general

Evaluar el Proceso de Gestión del Conocimiento Científico Forense del Instituto, verificando su cumplimiento frente a los requisitos legales, reglamentarios e institucionales aplicables, en lo relacionado con los Convenios de Cooperación Académica y las actividades de Investigación Científica desarrolladas en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

1.2 Objetivos específicos

1. Verificar el cumplimiento de las disposiciones Constitucionales, Legales, Reglamentarias y demás requisitos que sustentan el proceso auditado.
2. Verificar el grado de alineación y cumplimiento de los objetivos estratégicos asociados al proceso auditado.
3. Evaluar la efectividad de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento derivadas de la auditoría interna anterior.
4. Evaluar la efectividad de los controles establecidos para la gestión de los riesgos asociados al proceso.
5. Evaluar el uso eficiente y adecuado de los recursos económicos asignados al proceso.

2. Alcance:

Desde el 01/01/2025 a la fecha de la presente auditoría en las actividades relacionadas con los procedimientos relacionados en el objetivo general.”

3. Equipo Auditor:

Auditor Líder: Javier Enrique Jiménez Salazar
Auditores acompañantes: Margarita Mejía Salazar

4. Criterios:

1.MIPG 7a DIMENSIÓN (MECI)

2. DOCUMENTOS INSTITUCIONALES:

DG-M-CARACT-001, Gestión del Conocimiento Científico Forense (Caracterización)

DG-M-P-044 Convenios de cooperación académica

DG-M-P-172 Gestión de apoyo a la formación de los Servidores públicos del INMLCF

DG-M-P-002 Investigación Científica en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

3. NORMATIVIDAD EXTERNA E INTERNA.

Las normas que fundamentan el proceso a evaluar, especialmente el Decreto Ley 1567 de 1998, la Resolución N°000617 de 2015 del INMLCF, Acuerdo 08 de 2012 del INMLCF, Acuerdo No. 067 de 23 de septiembre de 2025 INMLCF, Resolución N°000172 de 2023 del INMLCF, Resolución 00988 de 2025 del INMLCF y las demás normas que lo adicione, sustituya, modifique o complementa.

4. DOCUMENTOS TRANSVERSALES A TODOS LOS PROCESOS:

DG-E-P-022 Gestión de riesgos.

DG-C-P-014 Gestión de acciones correctivas, acciones preventivas y acciones de mejora.

5. Las demás normas y lineamientos vigentes que apliquen al proceso a auditar.

5. Cambios.

Modificación de las fechas programadas para los días 08/04/2026 y 10/04/2026 para ejecución de las reuniones de avance y de cierre respectivamente, quedando fijadas para los días 10/04/2026 y 14/04/2026; lo que fue informado a los auditados a través de correo electrónico de fecha 07/04/2026.

6. Metodología.

El proceso de auditoría se desarrolló conforme a lo actualmente definido en el procedimiento "Auditorías Internas al Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, código DG-C-P-015, versión 13, así: a) Fase de planeación; b) Fase de ejecución (desarrollada in situ y remotamente asistida, aplicando técnicas de auditoría, tales como inspección, observación, entrevista, muestreo aleatorio, confrontación de informes, entre otras, con el fin de corroborar y/o desvirtuar el cumplimiento de los criterios determinados para el Proceso de Gestión del Conocimiento Científico Forense; c) Fase de informe: En reunión de cierre se proyectó informe preliminar, remitiéndose a los auditados dentro de los términos establecidos en el procedimiento. En igual sentido, se hizo designación al equipo auditor, respecto de los procedimientos, actividades y tareas a desarrollar de acuerdo con el perfil profesional de cada uno de sus integrantes y conforme a las estipulaciones de cada procedimiento interrelacionado con el proceso objeto de auditoría.

7. Aspectos favorables.

Se destaca la disposición y actitud receptiva de los funcionarios auditados, lo cual contribuyó significativamente al adecuado desarrollo del proceso auditor. Asimismo, se observó colaboración en el suministro oportuno y el acceso a la información disponible, así como claridad y transparencia frente a aquella información que no se encontraba disponible, atendiendo los requerimientos del equipo auditor.

En las reuniones de socialización de avances y resultados, se mantuvo un ambiente de respeto, apertura y disposición al diálogo, facilitando la comprensión de los aspectos evaluados y de las observaciones formuladas.

De igual manera, se resalta la actitud positiva frente a los hallazgos identificados, evidenciando un enfoque orientado a la mejora continua, así como el compromiso para la formulación e implementación de acciones encaminadas a corregir, mitigar y eliminar las causas generadoras de las debilidades detectadas.

8. Reporte Hallazgos

HALLAZGO No 1. Debilidades en la integridad y disponibilidad de los registros documentales.

1.1. Descripción:

Durante la auditoría no se aportó la totalidad de los documentos definidos como registros obligatorios en los procedimientos DG-M-P-044 "Convenios de Cooperación Académica" (versiones 2 y 3) y DG-M-P-002 "Proyectos de Investigación Científica en el INMLCF" (versiones 5 y 6).

La ausencia de dichos registros impide verificar de manera integral el cumplimiento de las actividades y controles establecidos en los procedimientos, así como asegurar la trazabilidad documental de las fases de planeación, ejecución, seguimiento y cierre, en el marco del ciclo PHVA.

1.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia - Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, y se somete al control político y judicial.

Ley 87 de 1993, artículo 2°, literales a) e) y f): El sistema de control interno de las entidades públicas deberá proteger los recursos de la organización y asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información, así como la adopción de medidas para la corrección de desviaciones que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Ley 80 de 1993, artículo 23: Principios de transparencia, economía y responsabilidad. Principios generales del derecho y principios particulares del derecho administrativo.

Ley 1150 de 2007, artículo 3°: El principio de publicidad exige que los actos, contratos, documentos e información referentes a la actividad contractual sean divulgados y puestos a disposición del público, para garantizar la transparencia y el control ciudadano.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA, Versiones 2 y 3: Establece como REGISTROS obligatorios del proceso la totalidad de documentos que soportan las fases de planeación, ejecución, seguimiento y cierre de cada convenio, siendo deber de los responsables mantenerlos completos, actualizados y disponibles en los repositorios institucionales designados.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

1.3 Evidencia:

Durante la ejecución de la auditoría se evaluó una muestra aleatoria de:

- Treinta (30) convenios de cooperación académica, de un total de cuarenta y siete (47) en ejecución.
- Doce (12) proyectos de investigación científica, de un total de treinta y uno (31) en gestión.

La verificación directa de las carpetas dispuestas en SharePoint por los auditados, permitió constatar la ausencia de múltiples documentos clasificados como registros obligatorios en los procedimientos DG-M-P-044 (versiones 2 y 3) y DG-M-P-002 (versiones 5 y 6), correspondientes a convenios y proyectos de distintas vigencias fiscales.

Algunos documentos, aunque elaborados en los formatos institucionales, no contienen la identificación correspondiente al código ni la versión, otros documentos fueron elaborados sin utilizar los formatos definidos en el procedimiento. Adicionalmente, se observaron documentos con faltante de firmas, espacios sin diligenciar, solicitudes acceso a información y/o aplicativos a través de correo electrónico desconociendo el uso del formato para ello estandarizado como lo es la carta de intención DG-M-P-002-F-013 o DG-M-P-002-F-012, dependiendo si el investigador es interno o externo.

HALLAZGO No 2 Ejecución de convenio de cooperación académica sin vigencia contractual

2.1 Descripción:

De la evaluación de la muestra aleatoria seleccionada para la auditoría de convenios de cooperación académica, correspondiente a treinta (30) convenios, se identificó que el Convenio de Cooperación Académica No. 001-2021, suscrito con la Universidad Militar Nueva Granada, se encontraba vencido desde el 09 de febrero de 2026.

No obstante, lo anterior, se evidenció la continuidad en la ejecución de actividades asociadas al convenio, específicamente la realización de la rotación de una estudiante, sin que se encontrara soporte de prórroga, renovación o instrumento jurídico vigente que amparara dicha ejecución.

2.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209: Los principios de legalidad, eficacia e imparcialidad que rigen la función pública exigen que toda actuación de la administración tenga fundamento jurídico previo.

Ley 80 de 1993, artículo 23 y 26: Los servidores públicos involucrados en la actividad contractual del Estado responden por mantener la vigencia y cobertura jurídica de los negocios jurídicos durante todo el período de ejecución, y por las consecuencias que se deriven de su incumplimiento.

Ley 1150 de 2007: Refuerza el principio de legalidad en la contratación pública y la responsabilidad de los servidores en la supervisión y seguimiento de los contratos y convenios.

Ley 938 de 2004: Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación, aplicado analógicamente en el marco de los institutos adscritos – Artículo 36, numeral 10.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA, actividad 5, tarea 2: Establece la obligación de realizar seguimiento a los convenios e iniciar el trámite de renovación con la debida antelación para evitar solución de continuidad en su ejecución.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) 7ª Dimensión – Componentes: 3: Actividades de control, Lineamiento: 12 Despliegue de políticas y procedimientos, Tema: 12.1.

2.3 Evidencia:

De acuerdo con la revisión de la documentación disponible en las carpetas de SharePoint habilitadas por los auditados para el ejercicio auditor, se verificó que el Convenio No. 001-2021, celebrado entre el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Universidad Militar Nueva Granada, se encontraba vencido desde el 09 de febrero de 2026.

No obstante, se identificó evidencia de la continuidad de actividades asociadas al convenio, específicamente la rotación de una estudiante, soportada en el Oficio No. 00084-DRBO-2026 del 26 de enero de 2026, mediante el cual se remite el cronograma correspondiente a dicha rotación, con un total de catorce (14) días de rotación ejecutados sin que el convenio se encontrara vigente

HALLAZGO No 3 Incumplimiento en la elaboración y formalización de las actas de inicio y cierre de los convenios de cooperación académica.

3.1 Descripción:

Durante la auditoría se evidenció el incumplimiento del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, versiones 2 y 3, en lo relacionado con la elaboración, formalización y conservación de las actas de inicio y de cierre, conforme a las tareas establecidas en la actividad 6 de la versión 2 y en la tarea 1 de las actividades 2 y 4 de la versión 3.

En particular, se constató la ausencia total o parcial de dichas actas, así como deficiencias en su diligenciamiento y formalización, lo que impide evidenciar de manera adecuada el inicio, desarrollo y cierre de los convenios de cooperación académica auditados.

3.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209: La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, y se somete al control político y judicial.

Ley 87 de 1993, artículo 2º: El sistema de control interno debe garantizar que la información y los registros sean oportunos, confiables y suficientes para el ejercicio del control.

Ley 80 de 1993, artículos 4º y 26: Los principios de planeación, transparencia y responsabilidad exigen que toda etapa de ejecución de un contrato o convenio quede debidamente documentada, permitiendo la verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas.

Ley 1150 de 2007, artículo 3º: El principio de publicidad y transparencia impone documentar los actos relevantes de la ejecución contractual.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA, Versiones 2 y 3: Establece como REGISTRO obligatorio las actas de inicio, de cierre y de acuerdo en cada vigencia, exigiendo que reflejen la información real y completa de la ejecución de aportes y actividades académicas.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

3.3 Evidencia:

De la revisión documental efectuada a una muestra aleatoria de treinta (30) convenios de cooperación académica, seleccionados de un total de cuarenta y siete (47) convenios vigentes, se evidenció que ninguno de los convenios evaluados cuenta con la totalidad de las actas de inicio, actas de cierre y actas de acuerdo exigidas como registros obligatorios en el procedimiento DG-M-P-044, versiones 2 y 3.

En particular, se constató la inobservancia de lo dispuesto en la actividad 6 de la versión 2 y en la tarea 1 de las actividades 2 y 4 de la versión 3, al no encontrarse los soportes documentales que acrediten de manera formal el inicio, la ejecución y el cierre de los convenios objeto de la muestra.

Así mismo, las actas que se encontraron disponibles durante la auditoría presentan deficiencias en su formalización, tales como:

- Falta de diligenciamiento de información obligatoria,
- Ausencia de firmas de los intervinientes,
- Uso de formatos que no corresponden al tipo de acta requerido, y
- Utilización de versiones de formatos no vigentes para la fecha de su elaboración.

HALLAZGO No 4. Inconsistencias entre la información registrada en SECOP II y las minutas de los convenios de cooperación académica respecto al lugar de ejecución.

4.1 Descripción:

Durante la auditoría se evidenciaron inconsistencias entre la información publicada en la plataforma SECOP II y el contenido de las minutas de los convenios de cooperación académica, específicamente en lo relacionado con el lugar de ejecución.

Estas discrepancias generan divergencias en la información oficial del negocio jurídico, lo cual afecta su confiabilidad, integridad y trazabilidad, y limita la adecuada verificación de las condiciones de ejecución de los convenios por parte de las instancias internas y externas de control.

4.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política, artículo 209 - principios de la función administrativa – publicidad.

Ley 80 de 1993, artículo 2 Principio de transparencia.

Ley 87 de 1993, artículos 1, 2 literales e) y f), y 3 literal e), en cuanto disponen que el control interno debe asegurar que la administración de la información y los recursos se realice conforme a las normas vigentes, garantizar la oportunidad y confiabilidad de la información y de sus registros, prevenir y corregir desviaciones, y lograr que las transacciones se registren en forma exacta, veraz y oportuna.

Decreto 1082 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional), artículo 2.2.1.2.1.2.7: Las entidades estatales deben publicar en el SECOP los documentos del proceso contractual de manera completa y oportuna, garantizando la coherencia entre los documentos físicos y la información registrada en la plataforma.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA, Versiones 2 y 3.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

4.3 Evidencia:

De un total de cuarenta y siete (47) convenios de cooperación académica vigentes, se seleccionó para evaluación una muestra aleatoria de treinta (30) convenios. Como resultado de la revisión, se evidenció que en varios de los convenios evaluados existe divergencia entre el lugar de ejecución señalado en las minutas contractuales, disponibles en las carpetas institucionales de SharePoint entregadas por la unidad organizacional, y la información registrada en la plataforma SECOP II.

La verificación se realizó mediante comparación directa entre los documentos contractuales y la información publicada en el SECOP II, observándose que, mientras en las minutas se establecen como lugares de ejecución las ciudades sede de las instituciones educativas cooperantes, en la plataforma SECOP II se reporta de manera general la ciudad de Bogotá D.C.

HALLAZGO No 5. Debilidades en el seguimiento y control a la ejecución de los convenios de cooperación académica.

5.1 Descripción:

Durante la revisión de los convenios de cooperación académica seleccionados como muestra aleatoria (30 convenios), se evidenció la ausencia de un seguimiento formal y documentado a su ejecución, reflejada en la inexistencia de informes de seguimiento o de estado de ejecución que permitan conocer de manera periódica y objetiva el avance, cumplimiento y situación de los convenios.

Si bien este tipo de documentos se encuentra previsto en la Tabla de Retención Documental (TRD) de la dependencia responsable, dichos informes no fueron incorporados como registros obligatorios en la versión vigente del procedimiento DG-M-P-044, situación que ha derivado en demoras en la revisión y aprobación de actas remitidas por las instituciones universitarias, así como en la falta de respuesta oportuna a solicitudes relacionadas con la ejecución de recursos y actividades académicas.

5.2 Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209 – principios de eficacia, responsabilidad y control de la función administrativa.

Ley 87 de 1993 – Sistema de Control Interno, principios de control y verificación - artículos 2° y 4°: El sistema de control interno debe garantizar la existencia de controles que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones institucionales y detectar oportunamente las desviaciones en la ejecución de los procesos.

Ley 80 de 1993, artículos 4° y 14: La entidad estatal tiene la obligación de ejercer vigilancia y control durante la ejecución de los contratos y convenios, lo que implica contar con mecanismos formales de seguimiento documentado.

Ley 594 de 2000 - Tabla de Retención Documental – TRD de la unidad organizacional, en lo relativo a los informes de los convenios de cooperación.

Procedimiento DG-M-P-044 Convenios de Cooperación Académica, versiones aplicables.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 7ª Dimensión, Componente 4. Información y comunicación. Lineamiento 13. Utilización de información relevante. Tema 13.4.

5.3 Evidencia:

Durante la evaluación independiente del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, se evidenció que en su versión 3 actualmente vigente no se encuentran definidos ni relacionados como registros los informes de estado o seguimiento de la ejecución de los convenios, a diferencia de la versión 2, en la cual, específicamente en la actividad 9, dichos documentos sí se encontraban contemplados como soportes del proceso.

Así mismo, de la revisión documental efectuada a las carpetas digitales de los convenios de cooperación académica puestas a disposición del equipo auditor, no se evidenció la existencia de informes de seguimiento o de estado de ejecución en los expedientes evaluados, lo que permite inferir que estos documentos no se están elaborando de manera sistemática en la práctica.

La situación descrita fue verificada mediante la consulta directa de los expedientes contractuales y la contrastación entre los registros definidos en las versiones 2 y 3 del procedimiento, evidenciándose la ausencia de este tipo documental como mecanismo formal de seguimiento a la ejecución de los convenios, pese a estar previsto en las Tablas de Retención Documental de la Subdirección de Investigación Científica.

HALLAZGO No 6. Debilidades en el cumplimiento del requisito de aprobación de la Dirección General para la entrega de aportes en convenios de cooperación académica

6.1 Descripción:

Durante la auditoría se evidenció el incumplimiento del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, versión 2, en lo relacionado con la obtención de la aprobación previa por parte de la Dirección General para la entrega de aportes en el marco de los convenios de cooperación académica.

En los expedientes revisados se constató la materialización de entregas de aportes, sin que se encontrara evidencia documental que acredite la autorización expresa del Director General, exigida por el procedimiento vigente para el período evaluado.

6.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209: La función administrativa debe ejercerse con sujeción estricta a las competencias atribuidas por la ley y los reglamentos internos, lo que implica que ningún servidor puede comprometer recursos o gestionar aportes sin la autorización del nivel jerárquico competente.

Ley 87 de 1993, artículo 2°, literal a): El control interno debe garantizar que las actividades y recursos de la entidad estén dirigidos al cumplimiento de la misión institucional y que toda actuación cuente con la debida autorización.

Ley 938 de 2004: En su condición de institución adscrita, el INMLCF está sujeto a los principios de legalidad y competencia en el ejercicio de las funciones de sus servidores.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA y DG-M-P-INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA: Establecen que la distribución y gestión de los aportes provenientes de los convenios de cooperación académica debe contar con la aprobación expresa de la Dirección General del Instituto, como instancia de control y autorización de los actos que comprometen recursos institucionales.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 7ª Dimensión, Componente 3. Actividades de Control. Lineamiento 12. Despliegue de políticas y procedimientos. Tema 12.1.

6.3 Evidencia:

Durante la revisión de los expedientes de los convenios de cooperación académica incluidos en la muestra, se contrastó su contenido con lo dispuesto en la versión 2 del procedimiento DG-M-P-044, vigente para el período evaluado, evidenciándose que, pese a la exigencia de aprobación previa del director general para la entrega de aportes, en algunos expedientes no reposan los soportes documentales que acrediten el cumplimiento de dicho requisito.

No obstante, se verificó la realización de entregas de aportes en desarrollo de los convenios, sin que mediara evidencia de la autorización correspondiente, situación que fue constatada a partir de los documentos disponibles en las carpetas digitales de los convenios puestas a disposición del equipo auditor así:

- Oficio No. 01021-SIC-2024 del 2024-12-26, solicitud de aportes en el marco del convenio cooperación académica No 004 de 2021 para servidor público del INMLCF, por valor de \$ 9.100.000.00.

HALLAZGO No 7. Ejecución de convenios de cooperación académica sin póliza de garantía vigente.

7.1 Descripción:

En la revisión de los convenios de cooperación académica en ejecución, se advirtieron debilidades en la gestión, control y seguimiento de las pólizas de garantía, al evidenciarse la ejecución de actividades de rotación de estudiantes sin que se encontrara debidamente acreditado el amparo correspondiente dentro del expediente contractual.

Lo anterior reviste especial relevancia, en la medida en que supone la ejecución de obligaciones derivadas del convenio sin acreditación previa y verificable de las garantías exigibles.

7.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209 – principios de eficacia, responsabilidad y control de la función administrativa.

Ley 80 de 1993, artículo 4° Los contratos y convenios del Estado deben estar amparados por garantías suficientes durante toda su ejecución, siendo obligación de la entidad verificar su vigencia y exigir su renovación oportuna.

Ley 1150 de 2007, artículo 7°: Regula las garantías en la contratación estatal y establece la obligación de las entidades de aprobar las garantías y verificar su vigencia como condición para el inicio de la ejecución.

Decreto 1082 de 2015: Reglamenta las garantías en la contratación pública, estableciendo que sin garantía aprobada y vigente no puede iniciarse la ejecución del contrato o convenio.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA: Exige como requisito previo al inicio de actividades la presentación y aprobación de la póliza de garantía por parte de la institución educativa, y su renovación oportuna durante la ejecución.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. 7ª Dimensión, Componente 3. Actividades de Control. Lineamiento 12. Despliegue de políticas y procedimientos. Tema 12.5.

7.3 Evidencia:

En la revisión de los convenios de cooperación académica vigentes y relacionados por el proceso auditado, se encontró y se evaluó el convenio CCA-036-SIC-2025, suscrito con la Universidad Nacional de Colombia. Se evidenció que el negocio jurídico se suscribió el 06 de noviembre de 2025 y que la póliza de garantía asociada al mismo y disponible en el repositorio del expediente contractual, fue expedida el 04/02/2026, con vigencia a partir del 01/02/2026. No obstante, se verificó la existencia de rotación de estudiantes durante los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026, períodos en los cuales el convenio no contaba con amparo vigente.

La situación descrita se soporta en los documentos revisados, en los que se observa la rotación de estudiantes, así como los oficios de autorización para el ingreso a prácticas académicas, correspondientes a fechas anteriores a la entrada en vigencia de la póliza.

HALLAZGO No 8. Incumplimiento de las tareas 3 y 4 de la actividad 4 del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de cooperación académica”.

8.1 Descripción:

En la revisión de los convenios de cooperación académica se evidenció el incumplimiento de las tareas 3 y 4 de la actividad 4 del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, las cuales están

orientadas a garantizar la adecuada gestión, control, registro y trazabilidad de los bienes, servicios y aportes derivados de la ejecución de los convenios.

Lo anterior, debido a que en los expedientes contractuales evaluados no reposan los documentos exigidos por el procedimiento para acreditar de manera integral la solicitud, autorización, entrega, recibo, registro en almacén, reporte contable y seguimiento de los bienes, servicios y aportes recibidos en desarrollo de los convenios, limitando la demostración del cumplimiento de dichas actividades.

8.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209 – principios de eficacia, responsabilidad y control de la función administrativa.

Ley 80 de 1993, artículos 4° y 26. La correcta ejecución contractual exige documentar todos los actos relativos a la entrega y recibo de bienes y servicios, como medio de prueba del cumplimiento de las obligaciones pactadas y de la correcta administración de los recursos.

Ley 87 de 1993, artículo 2°. El sistema de control interno debe garantizar que las transacciones y operaciones de la entidad queden debidamente registradas y soporten la rendición de cuentas.

Procedimiento DG-M-P-044 CONVENIOS DE COOPERACIÓN ACADÉMICA - Establece los registros obligatorios del proceso, entre los que se incluyen los documentos de solicitud, entrega, recibo y contabilización de los aportes y bienes derivados de los convenios.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

8.3 Evidencia:

En la revisión de las carpetas físicas y digitales de los convenios de cooperación académica se evidenció la ausencia de documentos relacionados con la gestión de bienes, servicios y aportes, entre ellos:

- a) Oficios de solicitud de bienes y/o servicios a la institución educativa conveniente.
- b) Aprobación del director general para la distribución de aportes
- c) Soportes de entrega de bienes o servicios
- d) Documentos de ingreso al almacén de los bienes recibidos
- e) Reportes a Gestión Contable sobre los aportes recibidos
- f) Consolidado de aportes por convenio y vigencia

La información relacionada con estas actividades del procedimiento fue solicitada al auditado, mediante oficio No. 021-OFCI-DG-2026 de fecha 2026-02-17 y en respuesta se indicó que dichos documentales reposaban en la carpeta digital de cada convenio, dispuestas en la herramienta SharePoint habilitada al equipo auditor. Sin embargo, se pudo evidenciar que la información no se encuentra disponible y tampoco fue aportada posteriormente a las reuniones de avance en las que fue tratada la debilidad.

HALLAZGO No 9. Debilidades en el cumplimiento del principio de publicidad de los convenios de cooperación académica.

9.1 Descripción:

En el desarrollo de la auditoría se evidenciaron debilidades en el cumplimiento del principio de publicidad, derivadas del incumplimiento de la tarea 8 de la actividad 1 de la versión 3 del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, relacionada con la publicación oportuna, completa y adecuada de los convenios de cooperación académica en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, junto con sus soportes documentales.

En particular, se identificaron convenios que no se encuentran publicados en SECOP II y, en otros casos, si bien existe publicación, esta se limita únicamente a la minuta del convenio, sin incluir los documentos que forman parte integral del mismo, lo cual impide el acceso público a la información completa del proceso contractual.

9.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209: El principio de publicidad es rector de la función administrativa y exige que los actos de la administración sean accesibles al conocimiento público.

Ley 80 de 1993 – artículo 24 principio de transparencia.

Ley 1150 de 2007, artículo 3º: El principio de publicidad en la contratación pública impone a las entidades estatales la obligación de publicar en el SECOP II todos los actos y documentos del proceso contractual, desde la etapa precontractual hasta la liquidación.

Decreto 1082 de 2015, artículos 2.2.1.2.1.2.7 y 2.2.1.2.1.2.8: Las entidades estatales deben publicar en el SECOP II la totalidad de los documentos del proceso contractual de manera oportuna y completa, siendo la omisión de publicación una infracción a las normas de contratación pública.

Ley 1474 de 2011, artículo 83: Relacionado con los principios de moralidad pública y transparencia, ligados a las responsabilidades en ejercicio de la supervisión de contratos y/o convenios.

Manual de contratación del Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses – capítulo VII – convenios.

Procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de cooperación académica” – Actividad 1 – Tarea 8.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

9.3 Evidencia:

En la evaluación realizada se identificó que existen convenios de cooperación académica que no están publicados en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II y que, de la mayoría de los convenios únicamente se publica su minuta, no se publican los documentos que forman parte integral del convenio, conforme lo establece la tarea 8 de la actividad 1 de la versión 3 del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de cooperación académica”.

La siguiente tabla relaciona los convenios de cooperación académica que no fueron publicados en el SECOP II, así:

CONVENIO	INSTITUCIÓN EDUCATIVA
010-2013	Universidad de Antioquia
005-2021	Universidad Antonio Nariño
CCA-008A-SIC-2023	Fundación Universitaria San Martín
CCA-036-SIC-2025	Universidad Nacional de Colombia
CCA-034-SIC-2025	Universidad del Sinti
CCA-035-SIC-2025	Universidad Central del Valle

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con la información consultada en SECOP II

HALLAZGO No 10. Debilidades en los controles y en la trazabilidad de la ejecución de los convenios de cooperación académica.

10.1 Descripción:

En el desarrollo de la auditoría se evidenciaron debilidades en los controles y ausencia de soportes documentales suficientes que permitan asegurar la trazabilidad integral de la ejecución de los convenios de cooperación académica, particularmente en lo relacionado con:

- La rotación de estudiantes por período académico.
- Los aportes en especie derivados de la ejecución de los convenios.
- Las actividades de docencia desarrolladas por funcionarios de la entidad en el marco de dichos convenios.
- La razonabilidad de los saldos de aportes generados por la contraprestación.

Estas situaciones reflejan falencias en el ejercicio de la supervisión contractual, al no disponerse de información completa, detallada y actualizada que permita verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas, las contraprestaciones recibidas y las actividades académicas desarrolladas, limitando el control efectivo sobre la ejecución de los convenios.

10.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículo 209, - Principios de la función administrativa (eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad).

Ley 87 de 1993, artículos 1, 2 literales e) y f), y 3 literal e), según los cuales el sistema de control interno debe garantizar que todas las actividades, operaciones y actuaciones se realicen conforme a las normas aplicables, así como asegurar la oportunidad, confiabilidad y registro adecuado de la información, permitiendo su verificación y control.

Ley 80 de 1993, artículos 23 y 24, en cuanto disponen que las actuaciones contractuales deben sujetarse a los principios de transparencia, economía y responsabilidad, lo que implica la existencia de soportes que permitan verificar la ejecución contractual y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los convenios; Artículo 26 (Responsabilidad de los servidores públicos), en cuanto establece que los servidores públicos responderán por sus actuaciones y omisiones en la actividad contractual, lo que incluye el deber de ejercer control y seguimiento a la ejecución de los contratos y convenios.

Ley 1474 de 2011, artículo 83, según el cual las entidades estatales deben designar supervisores o interventores, quienes tienen la obligación de vigilar, controlar y verificar la correcta ejecución del contrato o convenio.

Ley 1712 de 2014, en cuanto establece el deber de garantizar la disponibilidad, integridad y calidad de la información pública, facilitando su acceso y control.

Ley 1952 de 2019 “Código general disciplinario” Artículo 38 Deberes de los servidores públicos, Artículos 1, 22 y 23.

Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.1.2.1.3 numeral 12 términos de la supervisión y/o de la interventoría del contrato; Artículo 2.2.4.1.1.5.4. Apoyo a la supervisión e interventoría contractual.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, 7ª Dimensión: Control Interno, Componente 4. Información y comunicación, Lineamiento 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

10.3 Evidencia:

Durante la auditoría se evidenció la existencia de una matriz de seguimiento en formato Excel, en la que se relacionan los convenios de cooperación académica y los saldos de los aportes, instrumento que guarda relación con el seguimiento previsto en la tarea 1 de la actividad 2, la tarea 6 de la actividad 4 y la tarea 1 de la actividad 5 del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de cooperación académica”.

No obstante, se observó que dicha matriz no contiene información suficiente, detallada ni actualizada que permita realizar un seguimiento integral a la ejecución de los convenios, toda vez que no registra de manera precisa la antigüedad de los saldos, el número de estudiantes en rotación por cada período, los valores recibidos por concepto de aportes asociados a dichas rotaciones, ni la identificación concreta de los bienes y/o servicios que, previa solicitud, recibe la entidad en desarrollo de los convenios.

En consecuencia, aunque existe un instrumento de seguimiento, este no permite acreditar de manera completa la trazabilidad, control y verificación de los aspectos señalados en las tareas del procedimiento antes referidas.

De igual manera, no se dispone de información suficiente que permita identificar cuáles funcionarios han actuado como docentes, cuántas horas cátedra por semana han impartido, ni los valores pagados por la universidad por dicha labor. Esta situación limita la verificación del cumplimiento de las obligaciones derivadas del convenio, la materialización de las contraprestaciones pactadas y el control sobre actividades desarrolladas por servidores públicos dentro de la jornada laboral.

Así mismo, se evidenció que las actas de inicio y de cierre de rotación de estudiantes, en algunos casos, no son elaboradas y, cuando reposan en los expedientes, no contienen de manera integral la información necesaria para ejercer control sobre la ejecución de los aportes, particularmente frente a las variaciones semestrales en su cuantía, las cuales pueden incrementarse o reducirse dependiendo de la gestión realizada para modificar el valor de los aportes destinados a la adquisición de bienes y/o servicios.

HALLAZGO No 11. Ambigüedad en el diseño de los controles definidos en el procedimiento DG-M-P-044.

11.1 Descripción:

En la revisión del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, versión 3, se evidenció que los puntos de control establecidos en la actividad 5 no incorporan de manera expresa la variable de frecuencia o periodicidad, como elemento esencial en el diseño del control.

La ausencia de este atributo genera ambigüedad en la aplicación de los controles, toda vez que no se definen parámetros claros respecto al momento, recurrencia y oportunidad con la que deben ejecutarse, dificultando su planificación, estandarización, seguimiento y evaluación.

11.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia - Artículo 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, y se somete al control político y judicial.

Ley 87 de 1993, artículo 3°: El diseño del sistema de control interno debe establecer controles específicos, verificables y con parámetros claros de aplicación, incluyendo la definición de la frecuencia con que deben ejercerse.

Lineamientos MIPG — Componente de Actividades de Control: Las actividades de control deben diseñarse con precisión suficiente para garantizar su aplicación uniforme y efectiva, incluyendo la definición de la periodicidad, los responsables, los mecanismos de verificación y los criterios de evaluación.

Marco de Referencia de Control Interno (COSO): Los controles deben estar claramente definidos en términos de objetivo, tipo, frecuencia, responsable y mecanismo de evidencia, para garantizar su efectividad y trazabilidad.

Modelo integrado de planeación y gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente 3. Actividades de control. Lineamiento 12. Despliegue de políticas y procedimientos. Tema: 12.54 evaluación de la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso.

11.3 Evidencia:

En la revisión del procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de Cooperación Académica”, específicamente en la actividad 5, se evidenció que los puntos de control definidos no incorporan la frecuencia o periodicidad como atributo para su ejecución.

En particular, se identificó que:

- El control descrito como: “Realizar reuniones de seguimiento con las instituciones educativas según necesidad” condiciona su ejecución a un criterio subjetivo, sin establecer una periodicidad definida que permita su programación, seguimiento y verificación.

- El control formulado como: “Verificar el cumplimiento de las cláusulas del convenio de cooperación académica” no establece una frecuencia específica para su aplicación, impidiendo determinar cuándo y con qué regularidad debe efectuarse dicha verificación.

Lo anterior evidencia que los controles definidos carecen de un elemento esencial en su diseño, como lo es la periodicidad, lo que genera ambigüedad en su aplicación, limita su estandarización y dificulta la evaluación de su cumplimiento y efectividad, afectando el adecuado control y seguimiento a la ejecución de los convenios de cooperación académica.

HALLAZGO No 12. Incumplimiento de las tareas previstas para el diagnóstico de necesidades de investigación científica.

12.1 Descripción:

En el desarrollo de la auditoría se evidenció el incumplimiento de las tareas previstas en la actividad 1 del procedimiento DG-M-P-002 “Investigación Científica en el INMLCF”, versiones 5 y 6, denominada “Realizar el diagnóstico de necesidades de investigación científica”.

Lo anterior, debido a que los soportes documentales aportados por el área responsable no acreditan de manera integral, uniforme ni consistente la ejecución de las tareas definidas en el procedimiento para identificar, analizar, consolidar y orientar las necesidades institucionales de investigación científica, afectando el propósito del diagnóstico como insumo fundamental para la planeación del proceso.

12.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269, en cuanto disponen que la función administrativa debe desarrollarse con fundamento, entre otros, en los principios de eficacia, economía, celeridad y publicidad, y que las entidades públicas deben diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno que aseguren el cumplimiento de sus finalidades y el adecuado desarrollo de su gestión.

Ley 87 de 1993, artículos 1, 2 y 3, en cuanto establecen que el sistema de control interno tiene por objeto integrar todas las actividades, operaciones y actuaciones de la entidad, orientándose a proteger los recursos, garantizar la eficacia, eficiencia y economía en las operaciones, asegurar la oportunidad y confiabilidad de la información y prevenir riesgos y desviaciones que afecten el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Procedimiento DG-M-P-002 “Investigación Científica en el INMLCF”, versiones 5 y 6, actividad 1 “Realizar el diagnóstico de necesidades de investigación científica”, en cuanto define las tareas que deben desarrollarse para identificar, consolidar y orientar las necesidades institucionales de investigación científica, constituyéndose en el referente reglamentario interno de obligatorio cumplimiento para la ejecución del proceso.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

12.3 Evidencia:

Como resultado de la evaluación del cumplimiento de la actividad 1 del procedimiento DG-M-P-002 “Investigación Científica en el INMLCF”, se evidenció la existencia de diversos productos documentales que, si bien guardan relación general con el proceso de investigación, no corresponden de manera integral ni uniforme a las tareas definidas en el procedimiento.

En particular, el documento denominado “Diagnóstico de necesidades de investigación científica – vigencia 2025” corresponde a un informe de gestión, cuya redacción inicia con la frase “Durante el 2025 se realizaron las siguientes actividades que ayudaron a...”, enfoque que evidencia una descripción de acciones ejecutadas y no un diagnóstico propiamente dicho.

Cabe señalar que un diagnóstico debe, como mínimo:

- i) Reflejar el estado actual de la situación analizada, y
- ii) Proyectar las necesidades, brechas y acciones requeridas para mejorar, suplir o complementar dicha situación.

El documento aportado no contiene destinatario, no cuenta con firmas de suscripción, ni presenta una estructura metodológica que permita identificar claramente las necesidades institucionales de investigación científica, lo cual limita su utilización como insumo para la planeación y toma de decisiones.

HALLAZGO No 13. Debilidades en el control de vigencia y sustento ético del proyecto de investigación científica.

13.1 Descripción:

En la auditoría realizada al proyecto de investigación científica PYY-2023-06, se evidenciaron inconsistencias en el control de la vigencia del proyecto y en el sustento ético que respalda su ejecución, así como debilidades en la trazabilidad y suficiencia de los soportes documentales asociados.

Las situaciones identificadas reflejan falencias en la aplicación de los controles definidos para la formulación, evaluación, aprobación, seguimiento, modificación y cierre de los proyectos de investigación científica, generando incertidumbre respecto a la continuidad formal del proyecto, la validez de su ejecución y el cumplimiento de los requisitos éticos y procedimentales exigidos por la normativa interna.

13.2. Criterio/Requisito:

Constitución Política de Colombia, artículos 209 y 269, en cuanto disponen que la función administrativa debe desarrollarse con fundamento en los principios de eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, y que las entidades públicas deben diseñar y aplicar métodos y procedimientos de control interno que permitan verificar oportunamente sus actuaciones y asegurar el adecuado desarrollo de la gestión institucional.

Ley 87 de 1993, artículos 1, 2 literales a), e) y f), 3 y 6, - sistema de control interno (planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación). Reconocimiento y cumplimiento de las normas vigentes que garantiza la oportunidad, confiabilidad y registro adecuado de la información y la segregación de funciones para aplicar y mantener controles eficaces.

Procedimiento DG-M-P-002 “Investigación Científica en el INMLCF”, versiones 5 y 6, en cuanto regula las actividades, formatos, soportes y controles que deben observarse para la formulación, evaluación, aprobación, ejecución, seguimiento, modificación y cierre de los proyectos de investigación científica.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG 7ª Dimensión – Componente: 4 Información y Comunicación, lineamiento: 13 Utilización de información relevante, Tema: 13.4.

13.3. Evidencia:

Las inconsistencias identificadas en la evaluación del proyecto de investigación científica PYY-2023-06 se materializan, entre otras, en las siguientes situaciones:

La propuesta del proyecto corresponde a la vigencia 2023; sin embargo, el documento de evaluación del Comité de Ética hace referencia al mismo título del proyecto, pero asociado a un período diferente (2004–2018), indicando haber sido sometido a consideración el 26 de julio de 2019, con una duración de un (1) año, lo cual no guarda coherencia con la propuesta auditada, en la que se establece un período de ejecución de catorce (14) meses.

El proyecto contaba con un período inicialmente aprobado hasta el 31 de enero de 2025; no obstante, se aportó un acta de prórroga suscrita el 18 de junio de 2025, es decir, con posterioridad al vencimiento del plazo inicial, sin que se evidencie soporte que acredite la gestión, solicitud o aprobación oportuna de dicha prórroga.

Se identificaron adicionales inconsistencias en la documentación soporte del proyecto, tales como:

- i) La propuesta fue presentada en el formato DG-M-P-002-F-001, cuya fecha de aprobación en ISOLUCIÓN corresponde al 12 de julio de 2024, posterior a la fecha de formulación del proyecto.
- ii) La propuesta no relaciona el equipo investigador.
- iii) La evaluación por par técnico y la carta de intención, aunque se reportan como anexas, no se encuentran disponibles en la carpeta compartida.
- iv) Se evidenció el retiro de investigadores informado mediante correo electrónico, sin formalización documental.
- v) El acta de inicio fue elaborada en un formato diferente al establecido en el procedimiento vigente para la fecha del proyecto.
- vi) El acta de confidencialidad carece de código y versión y no cuenta con la firma del Subdirector de Investigación Científica.
- vii) Para las solicitudes de consulta de información se utilizaron correos electrónicos, sin el uso de formatos estandarizados.
- viii) Los informes de avance fueron elaborados en un formato distinto al previsto en el procedimiento.
- ix) Documentos como acta de cancelación, informe final y soportes de divulgación, se reportan como aplicables o adjuntos, pero no se encuentran disponibles en la carpeta compartida.

Las situaciones descritas evidencian inconsistencias en la trazabilidad, oportunidad y suficiencia de los soportes documentales que sustentan la ejecución, continuidad y validez ética del proyecto de investigación científica auditado.

HALLAZGO No. 14. Inexistencia de un lineamiento formal para la gestión de los aportes con ocasión de los convenios de cooperación académica.

14.1. Descripción:

En la auditoría realizada se evidenció que la entidad no cuenta con un lineamiento formalizado que defina de manera clara y estandarizada los requisitos, criterios, responsables y soportes para la solicitud de bienes o servicios que constituyen la contraprestación derivada de los convenios de cooperación académica suscritos con universidades.

La ausencia de dicho lineamiento genera que las solicitudes se realicen de forma heterogénea, discrecional y sin criterios uniformes, sin establecer de manera previa aspectos mínimos como: justificación de la necesidad, relación directa con el objeto del convenio, aprobación de responsables, especificaciones técnicas, trazabilidad de la solicitud, ni mecanismos de control y seguimiento.

14.2. Criterio / Requisito

Constitución Política de Colombia, artículo 209: principios de eficacia, economía, responsabilidad, publicidad y control que rigen la función administrativa.

Ley 80 de 1993, artículos 23, 24 y 26: las actuaciones contractuales deben sujetarse a los principios de transparencia, responsabilidad y economía, y contar con soportes que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas.

Ley 87 de 1993, artículos 1, 2 y 3: el Sistema de Control Interno debe garantizar que las operaciones se realicen conforme a normas claras, con procedimientos documentados que aseguren trazabilidad y control.

Procedimiento DG-M-P-044 “Convenios de cooperación académica”.

Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, 7ª Dimensión – Control Interno, Componente 3: Actividades de Control, lineamiento 12, que establece la necesidad de contar con políticas y procedimientos formalmente definidos para mitigar riesgos y asegurar la correcta ejecución de los procesos. Tema 12:1.

Marco Integrado de Control Interno – COSO, que señala que los controles deben apoyarse en procedimientos claros y documentados que reduzcan la discrecionalidad y permitan su verificación.

14.3. Evidencia:

En la revisión de las carpetas digitales de los convenios de cooperación académica se evidenció el Convenio No. 001 de 2021, suscrito con la Universidad Militar Nueva Granada, dentro de cual se identificó que mediante Oficio No. 00296-SIC-2025, se solicitó como aporte un bien mueble (televisor). No obstante, la entidad no cuenta con un procedimiento formal que permita determinar de manera clara la necesidad, pertinencia, justificación y destinación del bien solicitado.

Si bien, en el cuerpo del clausulado del convenio están previstas las formas en que la institución educativa entregará los aportes al INMLCF, entre ellas, -ayudas educativas para cursar estudios... -autorizaciones para ingreso a bibliotecas y/o aulas y salones, -bienes y servicios, entre otras; también lo es que, no se cuenta con un lineamiento estandarizado en el que se establezca el paso a paso para la consecución de esos bienes y/o servicios, lo cual genera heterogeneidad y discrecionalidad en la forma de proceder para su solicitud y consecuente adquisición.

9. Recomendaciones:

Gestión del riesgo: Se recomienda implementar acciones de mejora orientadas a asegurar el cumplimiento oportuno de las actividades de seguimiento, monitoreo y reporte asociadas a la gestión del riesgo, así como la efectiva observancia de los controles definidos por el proceso. Lo anterior, teniendo en cuenta que los informes de seguimiento emitidos por la Oficina de Control Interno y la Oficina de Planeación evidencian debilidades relacionadas con la no atención de recomendaciones y observaciones previamente formuladas, así como incumplimientos en la ejecución de controles y en la oportunidad del cargue de evidencias. En ese sentido, resulta necesario fortalecer los mecanismos de autocontrol del proceso, promover la adopción efectiva de las recomendaciones emitidas en dichos informes, definir responsables para la ejecución y verificación de las acciones correspondientes, y establecer alertas o puntos de control que prevengan la recurrencia de las situaciones observadas

10. Conclusiones.

Con fundamento en el objetivo establecido, orientado a verificar el cumplimiento de las disposiciones constitucionales, legales, reglamentarias y demás requisitos aplicables al proceso auditado, la auditoría permitió evidenciar debilidades significativas en el cumplimiento normativo y procedimental en los procesos de convenios de cooperación académica y proyectos de investigación científica.

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto debilidades reiteradas de los procedimientos internos DG-M-P-044 y DG-M-P-002, así como deficiencias en la observancia de los principios que rigen la función administrativa y el sistema de control interno, tales como eficacia, responsabilidad, control, transparencia, publicidad y trazabilidad. Estas debilidades se reflejan, entre otros aspectos, en falencias en el control de la ejecución, la supervisión, la gestión de garantías, la publicación de la información contractual, la adecuada documentación de los aportes y actividades académicas, la planeación de la investigación científica y el control de la vigencia y sustento ético de los proyectos.

En consecuencia, se concluye que el proceso auditado no garantiza de manera consistente y suficiente el cumplimiento integral de los requisitos normativos y procedimentales aplicables, lo cual limita la verificación efectiva de las actuaciones institucionales, debilita la seguridad jurídica de los procesos y expone al Instituto a riesgos administrativos, disciplinarios y de control, que requieren la adopción de acciones de mejora orientadas a fortalecer el marco de control interno, la gestión documental y la observancia de la normativa vigente.

La auditoría evidenció que la alineación del proceso auditado con los objetivos estratégicos institucionales, a pesar del compromiso y dedicación evidenciados, no son del todo suficientes, debido a debilidades en la

planeación, el seguimiento y el control de los convenios de cooperación académica y de los proyectos de investigación científica.

Las falencias identificadas en el diagnóstico de necesidades, la ejecución operativa, la supervisión y el uso de información confiable limitan la capacidad del proceso para contribuir de manera efectiva y medible al logro de los objetivos estratégicos del Instituto, afectando la generación de valor institucional y la toma de decisiones estratégicas.

Se evidenció baja efectividad en las acciones de mejora definidas en los planes de mejoramiento derivados de auditorías internas anteriores, reflejada en la reiteración de debilidades previamente identificadas en aspectos clave como la gestión documental, el seguimiento de convenios, la supervisión y el control de la información. Esta situación pone de manifiesto debilidades en los mecanismos de autocontrol, seguimiento y apropiación de las acciones correctivas, lo que limita su impacto en la mejora continua del proceso auditado. La auditoría evidenció baja efectividad de los controles establecidos para la gestión de los riesgos del proceso, reflejada en debilidades en su identificación, diseño, aplicación y seguimiento, así como en la ausencia de atributos clave y de evidencia suficiente que permita verificar su ejecución.

En particular, frente al riesgo GSCF-29, se constató incumplimiento de los controles definidos, atención extemporánea de recomendaciones previas y deficiencias en el manejo de evidencias, lo que evidencia debilidades en los mecanismos de autocontrol y en la gestión preventiva del riesgo, haciendo necesario fortalecer la definición, ejecución y monitoreo de los controles para evitar la recurrencia y materialización de los riesgos identificados.

La auditoría evidenció debilidades en el uso eficiente y adecuado de los recursos económicos asignados al proceso, asociadas a falencias en la gestión, control y trazabilidad de los aportes derivados de los convenios, así como en la verificación de pólizas, la ejecución contractual y el soporte documental.

La falta de información confiable, oportuna y completa limita la verificación del uso adecuado de los recursos económicos y en especie, incrementando el riesgo de ineficiencias, pérdida de control y eventuales afectaciones patrimoniales para la entidad.

El responsable del proceso auditado tiene la obligatoriedad de enviar el "Plan de Mejoramiento Auditoría Interna al Sistema de Control Interno", formato DG-C-P-015-F-010, a la Oficina de Control Interno dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo del citado informe, el cual, deberá contener principalmente el análisis de causa, las correcciones y/o acciones correctivas a implementar en un término no mayor a doce (12) meses, así como el responsable de las mismas y la fecha de inicio y cierre de cada una.

Cordialmente,



Javier E. Jiménez Salazar
Auditor Líder

Profesional Universitario

Oficina de Control Interno

9187020 - 9143960 Ext. 14000

Carrera 7 No. 32-12 Piso 6 Edificio San Martín, Bogotá, Colombia

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses