



# **INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**PERIODO:**

**DE ENERO 1 A DICIEMBRE 31 DE 2021**

## CONTENIDO

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUCCIÓN .....                                                      | 3  |
| 1. OBJETIVO .....                                                       | 3  |
| 2. ALCANCE .....                                                        | 3  |
| 3. MARCO NORMATIVO .....                                                | 3  |
| 4. METODOLOGÍA.....                                                     | 3  |
| 5. RESULTADOS DE LA GESTIÓN: .....                                      | 4  |
| 5.1 LIDERAZGO ESTRATÉGICO.....                                          | 4  |
| 5.2 ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN .....                                   | 4  |
| 5.3 RELACIÓN CON ENTES EXTERNO DE CONTROL .....                         | 5  |
| 5.5 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL.....           | 9  |
| 5.5.1 Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS 2021: .....         | 9  |
| 6. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:..... | 15 |
| 6.1 Ejecución Planes Operativos: .....                                  | 15 |
| 6.3 Informe de Satisfacción de Cliente: .....                           | 16 |
| 7. DIFICULTADES PRESENTADAS: .....                                      | 16 |
| 8. LOGROS .....                                                         | 17 |

# INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno en desarrollo de las funciones señaladas en la Ley 87 de 1993, Artículo 3 del Decreto 1537 de 2001 y los cinco roles establecidos en el Decreto 648 de 2017, a saber: 1) Liderazgo Estratégico 2) Enfoque hacia la Prevención 3) Evaluación de la Gestión del Riesgo 4) Relación con entes externos de Control 5) Evaluación y Seguimiento, presenta el informe de gestión correspondiente a la vigencia 2021, en la que se realizaron una serie de actividades en cumplimiento de las obligaciones legales, así como de evaluación y asesoría, de manera independiente y objetiva a los procesos institucionales, contribuyendo así al mejoramiento continuo, la Administración del Riesgo, la evaluación de Controles y la Gestión de la Entidad.

## 1. OBJETIVO

Presentar el informe de gestión parcial resumido de las actividades realizadas por la oficina de Control Interno a la Dirección General.

## 2. ALCANCE

Gestión de la Oficina de Control Interno periodo enero 1 a diciembre 31 de 2021.

## 3. MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993, Artículo 3 del Decreto 1537 de 2001 y los cinco roles establecidos en el Decreto 648 de 2017.
- Memorando N°.00023-OPL-DG-2021 de 2021-11-09

## 4. METODOLOGÍA

El informe se realizó teniendo en cuenta las evidencias de los resultados de las actividades desarrolladas por la Oficina de Control Interno en el periodo solicitado.

## 5. RESULTADOS DE LA GESTIÓN:

### 5.1 LIDERAZGO ESTRATÉGICO

La Oficina de Control Interno a través de las auditorías realizadas a los diferentes procesos de la entidad identificó fortalezas, oportunidades de mejora, no conformidades y realizó las recomendaciones; brindó asesoría y acompañamiento a los responsables de los procesos y se presentaron los aspectos más relevantes de los hallazgos encontrados al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y a la Dirección General para la toma de decisiones.

En el transcurso de la vigencia 2021 se han realizado seis (6) Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno de los cuales cuatro (4) fueron ordinarios y tres (3) extraordinarios, en estos se aprobó el Programa Único Nacional de Auditorías - PUNAS 2021, se socializaron los hallazgos evidenciados a través de las auditorías realizadas a los procesos institucionales, se trataron aspectos inherentes al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad, entre otros aspectos.

Así mismo, se presentaron ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno los aspectos más relevantes de todos los informes de Ley y seguimientos que han sido presentados a los entes de control.

La Jefatura de Control Interno participó en los siguientes Comités en los cuales fue invitado con voz pero sin voto: Conciliación, de Archivo, Cartera, Institucional de Desarrollo Administrativo, Interdisciplinario de Comunicaciones y Servicio al Ciudadano, Integridad y Sostenibilidad Contable, respecto del Comité Directivo la jefatura de Control Interno no es invitado a dicho Comité.

### 5.2 ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN

Durante el año 2021, la Oficina de Control Interno ha venido prestando asesoría y acompañamiento a las unidades organizacionales a nivel central y regional, de acuerdo con el Programa Nacional de Asesorías y Acompañamiento “PANA” y a las solicitudes realizadas para asesorías y acompañamientos.

A la fecha se ha realizado lo siguiente:

| ACOMPANIAMIENTO/ASESORIAS OFICINA CONTROL INTERNO A OCTUBRE 31 DE 2021 |           |               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| ACOMPANIAMIENTOS                                                       | ASESORIAS | OBSERVACIONES |
| 10                                                                     | 3         | Ejecutadas    |
| TOTAL                                                                  |           | 13            |

La Oficina de Control Interno prestó acompañamiento y asesoría a las unidades organizacionales según las solicitudes realizadas por estas como son: Aperturas de puestos de trabajo, destrucción de EMP, veedores en todas las votaciones que se realizaron en el instituto, entrega de puestos de trabajo por ausencia del responsable, entre otros.

### 5.3 RELACIÓN CON ENTES EXTERNO DE CONTROL

Durante el periodo, la Oficina de Control Interno acompañó a las unidades organizacionales y dio cumplimiento con los requerimientos solicitados por los entes de control externo de los cuales tuvo conocimiento.

A continuación, se relacionan algunos de los más importantes:

#### 1 - Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG año 2020:

Es una herramienta en línea de reporte de avances de la gestión, como insumo para el monitoreo, evaluación y control de los resultados institucionales y sectoriales. Esta herramienta se encuentra bajo la administración del Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP, quien realiza el monitoreo del avance en el modelo integrado de planeación y gestión establecido por el gobierno nacional-MIPG.

El Instituto tiene adoptada la séptima dimensión de MIPG, y dio cumplimiento al diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG correspondiente al año 2020 obteniendo los siguientes resultados:



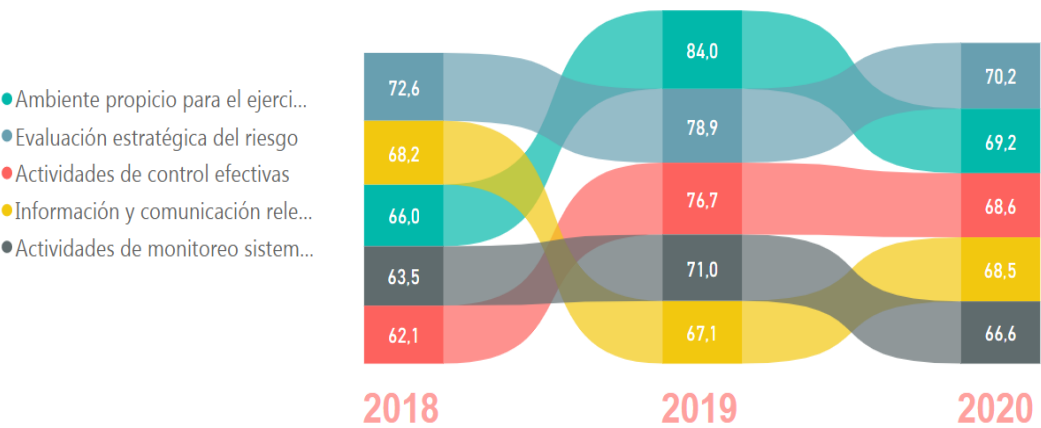
En la gráfica anterior, se puede evidenciar la calificación obtenida por el Instituto en los últimos tres años (2018, 2019 y 2020), según los resultados publicados por el DAFP para el año 2020, se obtuvo

una calificación de 69.9 para el índice de control interno siendo el máximo puntaje 100 puntos que comparado con el año 2019 (77.1) bajo la calificación en 7, 2 puntos.

Respecto del índice de desempeño de los componentes de control interno se obtuvo la siguiente calificación:

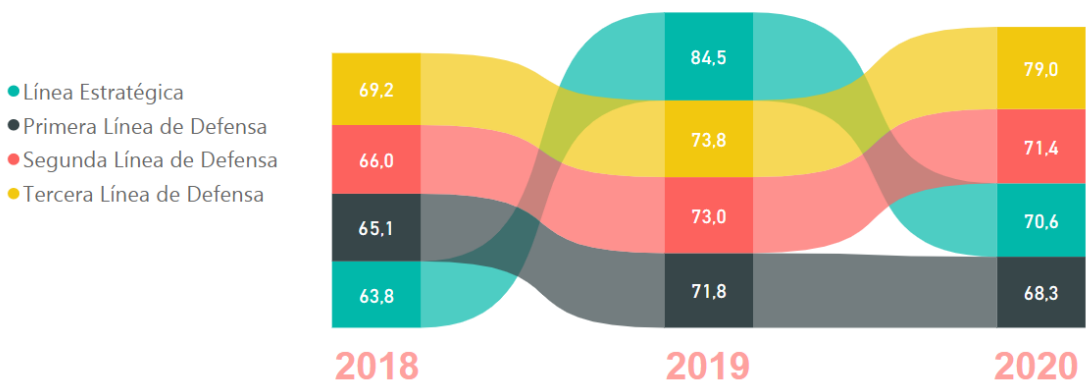


## II. Índices de desempeño de los componentes MECI



En la gráfica anterior, se puede evidenciar la calificación obtenida por el Instituto en los últimos tres años (2018, 2019 y 2020), según los resultados comparados con el año 2019, se puede evidenciar que el único componente que mejoro su puntaje es el de información y comunicación.

## III. Índices de desempeño de las líneas de defensa



En la gráfica anterior, se puede evidenciar la calificación obtenida por el Instituto en los últimos tres años (2018, 2019 y 2020), según los resultados comparados con el año 2019, se puede evidenciar que para la calificación del año 2020, la tercera línea de defensa obtuvo un incremento de 5.2 puntos, las demás líneas de defensa su tendencia es hacia la baja.

Link de consulta:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizGE2MzQ1YTQtYWV3ZC00YTdiLWJkY2ItNzI2YmU3YzQ1ZTk5IiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNiIsImMiOiR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>

## **2 - Seguimiento a planes de mejoramiento Contraloría General de la República:**

En cumplimiento a lo dispuesto por la Contraloría General de la República en la Resolución 0042 del 25 de agosto de 2020 y la Circular No. 15 del 30 de septiembre de 2020, la Oficina de Control Interno realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de los siguientes informes a diciembre 31 de 2020 y primer trimestre y semestre del año 2021: Auditoría regular de la vigencia 2015 y 2019 y a los planes ocasionales Nos. 2019EE0048260, 2019EE0153987 y 2019-EE0146521 de los meses de abril, diciembre de 2019 y marzo de 2020 respectivamente. Los seguimientos fueron presentados dentro de los plazos establecidos por la Contraloría en el aplicativo SIRECI y los informes publicados y enviados a la Dirección General.

### **Plan de Mejoramiento auditoría regular vigencia 2015:**

El plan de mejoramiento fue registrado en el Sistema de Rendición Electrónico de la Cuenta e Informes y Otra Información - SIRECI el día 22 de agosto del año 2017 con un total de 19 hallazgos de auditoría; a diciembre 31 de 2020 la Oficina de Control Interno en cumplimiento de la Circular 05 de marzo de 2019 de la CGR, ha cerrado 16 de los hallazgos reportados por haber cumplido con las acciones propuestas, quedando 3 hallazgos (Números: 13, 16 y 19), en los cuales sus acciones no han sido eficaces, por lo que se solicitó que se realizara un nuevo análisis de causas y se plantearan nuevas acciones; a la fecha de seguimiento junio 30 del presente año continúan abiertos los tres hallazgos anteriores.

### **Planes de mejoramiento Ocasionales:**

Los planes ocasionales Nos. 2019EE0048260, 2019EE0153987 y 2019-EE0146521 de los meses de abril, diciembre de 2019 y marzo de 2020 respectivamente, se ha dado cumplimiento a sus actividades programadas en el 100%, quedando pendiente de revisar su eficacia con el fin de realizar su respectivo cierre a diciembre 31 de 2021.

### **Plan de mejoramiento auditoría financiera vigencia 2019:**

El plan de mejoramiento correspondiente a la auditoría financiera realizada en el año 2020 para la vigencia 2019 registra 29 hallazgos y se transmitió a la CGR a través del aplicativo SIRECI de acuerdo con los términos establecidos el día 28 de diciembre de 2020. A junio 30 de 2021 el plan de mejoramiento presenta un avance total según cumplimiento de las actividades planeadas del 63%, presentándose algunos incumplimientos en las fechas programadas y ajustes a lo planeado en el plan inicial.

A continuación se presenta la relación de los hallazgos con las actividades programadas y cumplidas, así como su porcentaje de cumplimiento por hallazgo:

| No. de hallazgo        | No. De Actividades programadas | No. De Actividades cumplidas | % de avance | Observación                                              |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------|
| 1-2019                 | 6                              | 6                            | 100,00%     | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 2-2019                 | 2                              | 0                            | 0%          | No registra avance pero está en termino                  |
| 3-2019                 | 3                              | 1                            | 67%         | Se venció actividad 2021-02-28 y se solicitó reprogramar |
| 4-2019                 | 2                              | 0                            | 13%         | Se venció actividad y se solicitó reprogramar            |
| 5-2019                 | 2                              | 0                            | 25%         | Se venció actividad 2021-06-30                           |
| 6-2019                 | 3                              | 0                            | 50%         | Se encuentra en términos                                 |
| 7-2019                 | 2                              | 0                            | 63%         | Se encuentra en términos                                 |
| 8-2019                 | 3                              | 1                            | 67%         | Se venció actividad desde 2021-01-31                     |
| 9-2019                 | 2                              | 1                            | 60%         | Se encuentra vencida una actividad desde 2021-01-31      |
| 10-2019                | 2                              | 1                            | 50%         | Se encuentra en términos                                 |
| 11-2019                | 1                              | 1                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 12-2019                | 2                              | 2                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 13-2019                | 2                              | 0                            | 75%         | Se encuentra en términos                                 |
| 14-2019                | 3                              | 2                            | 83%         | Se encuentra vencida una actividad desde 2021-03-30      |
| 15-2019                | 2                              | 2                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 16-2019                | 2                              | 2                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 17-2019                | 1                              | 1                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 18-2019                | 1                              | 0                            | 50%         | Actividad vencida 2021-01-31                             |
| 19-2019                | 3                              | 0                            | 14%         | Se encuentra en términos                                 |
| 20-2019                | 2                              | 1                            | 75%         | Actividad vencida 2021-03-30                             |
| 21-2019                | 3                              | 0                            | 40%         | Se encuentra en términos                                 |
| 22-2019                | 3                              | 0                            | 40%         | Se encuentra en términos                                 |
| 23-2019                | 2                              | 2                            | 100%        | Pendiente de revisar eficacia                            |
| 24-2019                | 4                              | 3                            | 80%         | Presenta una actividad vencida desde 2021-05/01          |
| 25-2019                | 2                              | 1                            | 55%         | Presenta una actividad vencida desde 2021-01/31          |
| 26-2019                | 3                              | 1                            | 59%         | Presenta una actividad vencida desde 2021-03/31          |
| 27-2019                | 2                              | 1                            | 63%         | Se encuentra en términos                                 |
| 28-2019                | 3                              | 1                            | 42%         | Se encuentra en términos                                 |
| 29-2019                | 4                              | 2                            | 63%         | Se encuentra en términos                                 |
| <b>Total ejecutado</b> |                                |                              | <b>63%</b>  |                                                          |

Link de consulta: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informes-seguimiento>

Para el año 2021 la Contraloría General de la Republica programó en su Plan Nacional de Vigilancia y Control Fiscal 2021 inicial, una auditoría Financiera para el segundo semestre de la presente vigencia dicha auditoría no fue realizada.

A la fecha del presente, se está realizando el seguimiento al segundo semestre del año 2021.

## **5.5 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL**

Dentro de las funciones de la Oficina de Control Interno se destaca la Evaluación al Sistema de Control Interno del Instituto como evaluador independiente y la cual se realiza a través de la ejecución de las auditorías y la presentación de informes de acuerdo con lo establecido en el Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS.

### **5.5.1 Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS 2021:**

La Oficina de Control Interno tiene a su cargo la planeación y ejecución de las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión del Instituto en las diferentes normas técnicas (MECI, NTC 9001:2015, NTC ISO/IEC 17025:2017, NTC ISO/IEC 17024:2013, NTC ISO/IEC 17020:2012, entre otras).

El Programa Único Nacional de Auditorías - PUNAS 2021, se ha elaborado con una metodología de enfoque en riesgos, teniendo en cuenta los recursos financieros asignados para el pago de viáticos y gastos de viaje, el recurso humano a cargo de la Oficina de Control Interno, situaciones de la pandemia Covid-19 y el apoyo suministrado por las diferentes unidades organizacionales con el préstamo de funcionarios con perfil de auditores y expertos técnicos. Así mismo, se realizaron auditorías de certificación y acreditación por parte de Organismos externos como ONAC, y SGS a los laboratorios y organismos de inspección; estas auditorías de tercera parte son coordinadas por la Subdirección de Servicios Forenses, la Oficina de Planeación y el Grupo Nacional de Ciencias Forenses.

Se planearon en el Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS 2021, 16 auditorías a los procesos institucionales a nivel nacional en la Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2015, ISO 17024:2013, NTC 5854: 2011, NTC 5854:2011 – MIPG séptima dimensión, documentación del SIG, y demás normatividad relacionada con cada proceso y 10 a treinta y tres (33) laboratorios y organismos de inspección acreditados y en proceso de acreditación bajo las normas NTC-ISO/IEC-17025:2017, NTC-ISO/IEC-17020:2012 e ISO 9001:2015. El programa de auditoría fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 19 de marzo de 2021 y divulgado a través de la página web de la entidad.

De las 26 auditorías programadas inicialmente a diciembre 31 de 2021 se ejecutaron 25, teniendo en cuenta que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno decidió cancelar la auditoría al proceso de GESTION DE SOPORTE JURIDICO.

Así mismo, se encontraron las siguientes no conformidades y oportunidades de mejora:



En la gráfica anterior, se puede observar que a diciembre 31 se han reportado en los informes de las auditorías internas 147 no conformidades y 120 oportunidades de mejora.

Link de consulta del PUNAS: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/punas>

### 5.5.2 Procesos Estratégicos

Las auditorías fueron realizadas teniendo en cuenta los criterios de la Norma NTC – ISO/IEC 9001: 2015, MECI-MIPG Dimensión 7, los Mapa de Riesgos Institucionales, la documentación del SIG y demás normatividad asociada al proceso, así:

| PROCESOS ESTRATEGICOS |                                                 |               |             |                  |                         |
|-----------------------|-------------------------------------------------|---------------|-------------|------------------|-------------------------|
| ID                    | PROCESO(S) A AUDITAR                            | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | NO CONFORMIDADES | OPORTUNIDADES DE MEJORA |
| AI-07-2021            | GESTION DE LA PLANEACION INSTITUCIONAL          | 2021-08-02    | 2021-09-07  | 3                | 3                       |
| AI-10-2021            | ADMINISTRACION DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | 2021-09-01    | 2021-10-12  | 3                | 5                       |
| AI-09-2021            | GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN                      | 2021-09-13    | 2021-10-11  | 2                | 7                       |
| TOTALES               |                                                 |               |             | 8                | 15                      |

Se evaluaron los tres (3) procesos estratégicos establecidos en el mapa de procesos del Instituto de los cuales se registraron en tres (3) informes de auditoría. Dentro del informe se reportaron ocho (8) no conformidades y quince (15) oportunidades de mejora.

Realizando una comparación entre los años 2020 y 2021 de la evaluación de los Procesos estratégicos se puede observar una disminución de No Conformidades en un 52.94% respecto al año 2020, es decir, en 9 No Conformidades; en cuanto las Oportunidades de Mejora también presento disminución del 16.7% (3 Oportunidades de Mejora).

Link de consulta informes de auditoría: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informes-auditoria>

### 5.5.3 Procesos Misionales

Las auditorías se realizaron teniendo en cuenta los siguientes criterios MECI, NTC 9001:2015, NTC ISO/IEC 17025:2017, NTC ISO/IEC 17024:2013 y NTC ISO/IEC 17020:2012 según el caso:

| PROCESOS MISIONALES |                                                    |               |             |                  |                         |
|---------------------|----------------------------------------------------|---------------|-------------|------------------|-------------------------|
| ID                  | PROCESO(S) A AUDITAR                               | FECHA INICIAL | FECHA FINAL | NO CONFORMIDADES | OPORTUNIDADES DE MEJORA |
| AI-01-2021          | GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL –CLINICA             | 2021-04-05    | 2021-05-07  | 8                | 3                       |
| AI-02-2021          | GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES       | 2021-04-12    | 2021-05-24  | 2                | 3                       |
| AI-03-2021          | GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL –PATOLOGIA           | 2021-04-26    | 2021-06-22  | 5                | 2                       |
| AI-05-2021          | GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL –ANTROPOLOGIA        | 2021-05-18    | 2021-06-16  | 3                | 1                       |
| AI-12-2021          | GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – CADENA DE CUSTODIA | 2021-11-02    | 2021-12-17  | 9                | 3                       |
| AI-16-2021          | GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO FORENSE        | 2021-11-02    | 2021-12-17  | 7                | 3                       |
| AI-17-2021          | BALÍSTICA                                          | 2021-04-05    | 2021-05-06  | 6                | 6                       |
| AI-18-2021          | BIOLOGÍA                                           | 2021-04-05    | 2021-05-04  | 5                | 8                       |
| AI-19-2021          | DOCUMENTOLOGÍA                                     | 2021-05-18    | 2021-07-10  | 7                | 2                       |
| AI-20-2021          | ESTUPEFACIENTES                                    | 2021-04-05    | 2021-05-07  | 4                | 3                       |
| AI-21-2021          | METROLOGIA                                         | 2021-04-05    | 2021-05-06  | 2                | 2                       |
| AI-22-2021          | GENETICA                                           | 2021-05-03    | 2021-06-03  | 8                | 10                      |
| AI-23-2021          | EVIDENCIA TRAZA                                    | 2021-04-12    | 2021-05-11  | 8                | 1                       |
| AI-24-2021          | LOFOSCOPIA                                         | 2021-04-12    | 2021-06-22  | 4                | 4                       |

|                |             |            |            |           |           |
|----------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|
| AI-25-2021     | TOXICOLOGIA | 2021-05-18 | 2021-06-22 | 4         | 4         |
| AI-26-2021     | FISICA      | 2021-06-28 | 2021-07-16 | 8         | 4         |
| <b>TOTALES</b> |             |            |            | <b>90</b> | <b>59</b> |

De los procesos misionales auditados se realizaron 16 auditorías evaluando 49 unidades organizacionales a nivel nacional, reportando en los informes de auditoría 90 no conformidades y 59 oportunidades de mejora.

### 5.5.4 Procesos de Apoyo

Las auditorías se realizaron teniendo en cuenta los criterios de la NTC - ISO 9001: 2015, NTC 5854:2011, MECI-MIPG Dimensión 7, los Mapa de Riesgos Institucionales, la documentación del SIG y demás normatividad asociada a cada proceso. Para los procesos de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y el de Gestión Ambiental se incluyó el Decreto 1072 del 2015. En la presente tabla se muestran las auditorías realizadas:

| <b>PROCESOS DE APOYO</b> |                                                                                            |                      |                    |                         |                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|-------------------------|--------------------------------|
| <b>ID</b>                | <b>PROCESO(S) A AUDITAR</b>                                                                | <b>FECHA INICIAL</b> | <b>FECHA FINAL</b> | <b>NO CONFORMIDADES</b> | <b>OPORTUNIDADES DE MEJORA</b> |
| AI-04-2021               | GESTIÓN ADMINISTRATIVA - CONTRACTUAL                                                       | 2021-05-03           | 2021-07-01         | 12                      | 9                              |
| AI-06-2021               | GESTIÓN ADMINISTRATIVA                                                                     | 2021-07-19           | 2021-09-07         | 5                       | 7                              |
| AI-08-2021               | GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO                                              | 2021-08-02           | 2021-09-07         | 9                       | 18                             |
| AI-11-2021               | GESTION DE SOPORTE JURIDICO                                                                | 2021-09-01           | 2021-10-15         | CANCELADA               | CANCELADA                      |
| AI-13-2021               | GESTION ADMINISTRATIVA – ACCESIBILIDAD AL MEDIO FISICO – ESPACIOS DE SERVICIO AL CIUDADANO | 2021-11-02           | 2021-12-17         | 4                       | 5                              |
| AI-14-2021               | GESTION FINANCIERA                                                                         | 2021-11-02           | 2021-12-17         | 16                      | 6                              |
| AI-15-2021               | GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y SERVICIOS INFORMATICOS                         | 2021-11-02           | 2021-12-14         | 3                       | 8                              |
| <b>TOTALES</b>           |                                                                                            |                      |                    | <b>49</b>               | <b>53</b>                      |

Se evaluaron 6 procesos de apoyo de acuerdo con lo programado, de los cuales se elaboraron seis (6) informes de auditoría interna, reportando (49) No conformidades y (53) oportunidades de mejora. Por solicitud de los auditados y aprobación del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno no se auditó el proceso de Talento Humano en la presente vigencia y se canceló la auditoría al proceso de Gestión Soporte Jurídico.

Link de consulta de informes ejecutivos de Auditorías Internas 2021:  
<https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informes-auditoria>

## 5.6 INFORMES DE LEY PRESENTADOS:

El programa Único Nacional de Auditorías PUNAS 2021, también incluye la programación que de acuerdo con la normativa, relacionada con la obligatoriedad de las Oficinas de Control Interno frente al reporte informes de ley y seguimiento que deben ser emitidos de acuerdo con las periodicidades y las fechas establecidas por los entes de control.

En la vigencia 2021, se presentaron ante los entes de control los siguientes informes dentro de los términos establecidos por la Ley así:

1. Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno Contable 2020
2. Conclusiones Acta: Audiencia Pública De Rendición De Cuentas a la Ciudadanía vigencia 2020
3. Informes de Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC Tercer cuatrimestre del año 2020 y primero y segundo cuatrimestres 2021
4. Informes de Evaluación del Estado del Sistema de Control Interno segundo semestre año 2020 y primer semestre año 2021.
5. Informes de Seguimiento Riesgos de Gestión y Corrupción tercer cuatrimestre del año 2020 y primero y segundo cuatrimestre del año 2021
6. Informe de Seguimiento Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias – PQRS segundo semestre año 2020 y primer semestre año 2021
7. Informe de Seguimiento a las Acreencias a Favor de la Entidad Pendientes de Pago I y II semestre 2021.
8. Informe Verificación del Sistema Único de Información para la Gestión Jurídica del Estado - eKOGUI segundo semestre del año 2020 y primer semestre del año 2021
9. Informe de Austeridad de Eficiencia del Gasto Publico segundo semestre del año 2020 y primero, segundo y tercer trimestre del año 2021
10. Informe de Seguimiento y Monitoreo del estado actual de la información registrada por el INMLYCF en el Sistema de Información y Gestión SIGEP I

semestre 2021

11. Informe de Seguimiento Ley de Protección de Datos Personales I semestre 2021
12. Informe de Seguimiento de Índice de Transparencia y Acceso de la información Pública - ITA 2021
13. Informes de Seguimiento Comité de Conciliación segundo semestre de 2020 y primer semestre de 2021
14. Conclusiones Acta: Audiencia Pública De Rendición De Cuentas A La Ciudadanía Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses (Garantías De Derechos Población Indígena, Datos Abiertos, Plan Anticorrupción Y Atención Al Ciudadano) Año 2021,

Los informes anteriores fueron publicados en la página Web del Instituto, enviados a los entes de control y a la Dirección General. En dichos informes se plasmaron los resultados, las conclusiones y sus recomendaciones.

Link de Informes de Control Interno: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno>

## **5.7 Informes de seguimiento a la gestión:**

5.7.1 Informe de Seguimiento a la Ejecución Presupuesta primero, segundo y tercer trimestre 2021

5.7.1 Seguimiento No conformidades de auditoría

5.7.2 Seguimientos ejecución cajas menores:

Se evaluaron las siguientes cajas menores en el nivel central, regional y seccional, así:

- Dirección General
- Dirección Regional Bogotá
- Dirección Regional Oriente
- Dirección Seccional Meta
- Dirección Regional Occidente
- Dirección Seccional Boyacá

De las evaluaciones realizadas a las cajas menores, se evidenció buen manejo por parte de los responsables, sin embargo, se realizaron recomendaciones para la mejora su proceso.

5.7.3 Seguimiento a los Planes Operativos en los procesos auditados.

5.7.4 Seguimiento Mapas de Riesgos

5.7.5 Monitoreo y Seguimiento al ITA – Procuraduría General de la Nación

#### 5.7.6 Informe de seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la Republica I semestre 2021

Link de consulta: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno>

5.7.7 La Oficina de Control Interno realizó tres Alertas Tempranas, dos dirigidas a la Dirección General relacionadas y una al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno:

- Tratamiento de no conformidades preventivas, correctivas y oportunidades de mejora vencidas con corte al 2021-10-10.
- Informe seguimiento Predio Fiscal de Propiedad del Distrito Capital, Inmueble de interés Cultural Sede Cra. 12 No. 7-07, Comodato 2010 y sus prorrogas. Escuela Santa Inés localidad Santa Fe.
- Alerta temprana sobre el manejo de la Gestión Documental en el Instituto (CICCI)

## 6. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

### 6.1 Ejecución Planes Operativos:

Para el año 2021 la Oficina de Control Interno se propuso realizar la siguiente actividad de acuerdo con la siguiente meta:

- Meta No. 1: Actualizar el procedimiento de Entrenamiento y Reentrenamiento de auditores internos del INMLCF; las actividades planeadas se realizaron al 86%, quedando pendiente la socialización del procedimiento.

- 6.2 Indicadores de Gestión:

El proceso de evaluación y control tiene establecidos 4 indicadores que corresponden a la Oficina de Control Interno:

1 - Nivel de cumplimiento de asesorías y acompañamientos para la mejora continua: El resultado del indicador para el segundo cuatrimestre del 2021 es de 100%,

2 - Promedio consolidado de evaluación de los auditores internos del INMLCF: resultado de calificación de los auditores para el 2021 es de 4,5, cumpliéndose con la meta establecida (4) y encontrándose entre los límites superior de 3,9 y 3,5.

3 - Porcentaje de Ejecución de Auditorias: El resultado del indicador es del 96% cumpliéndose con la meta establecida (90) del indicador, y encontrándose entre los límites establecidos no se cumplió al 100% debido a que el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno cancelo la auditoría al proceso de Gestión Soporte Jurídico.

4 - Cumplimiento de las actividades pertinentes a la Oficina de Control Interno: El resultado del indicador para la vigencia es de 100 %, cumpliéndose la meta establecida (90) del indicador y encontrándose entre el límite superior 89,9 y el límite inferior 80.

### **6.3 Informe de Satisfacción de Cliente:**

El informe de Satisfacción del Cliente año 2021 realizado sobre los servicios prestados por la oficina de Control Interno, arrojó un porcentaje de cumplimiento del 89%, estando por encima de la meta establecida.

### **6.4 Capacitación a funcionarios:**

Para la vigencia 2021 la Oficina de Control Interno solicitó tres capacitaciones a través del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y Plan Institucional de Capacitación – PIC 2021 así:

- Seminario Taller NIPP – Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna.
- Estructura de la Norma y Formación de Auditores Internos en la Normatividad de los Sistemas Adoptados por el Instituto.
- Gestión del Sistema de evaluación y Control Interno

Por costos de los cursos el Comité de Capacitación aprobó el “Diplomado Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna, Armonización de MIPG y la NORMA ISO 9001:2015 y Gestión de Riesgos”. Sin embargo acorde a la programación dada por la empresa contratada “CQR”, el diplomado iniciaba el 19 de octubre de 2021 y no se dio cumplimiento por parte de la empresa contratada y se canceló su ejecución, quedando pendiente nuevamente reprogramarlo para el año 2022.

### **6.5 Auditorías Recibidas:**

Durante la vigencia 2021, la Oficina de Control Interno recibió auditorías de los órganos de acreditación externos como ONAC y SGS en cuanto a lo relacionado con la realización de las auditorías a los laboratorios acreditados.

## **7. DIFICULTADES PRESENTADAS:**

- La Oficina de Control Interno no cuenta con auditores suficientes para cubrir el universo de auditorías a nivel nacional
- La pandemia generada por el COVID 19, dificultó la realización de las auditorías a nivel nacional de forma presencial realizándose en su mayoría de forma remota.

## 8. LOGROS

La Oficina de Control Interno dio cumplimiento de sus funciones de acuerdo con los roles asignados a las Oficinas de Control Interno.

Atentamente,



**NESTOR FAN LEÓN NIÑO**  
Jefe de Oficina de Control Interno

Fecha de elaboración: 2022-01-17