



INFORME DE GESTIÓN OFICINA DE CONTROL INTERNO

Oficina de Control Interno
2022



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
1. Objetivo:	3
2. Alcance:	3
3. Criterio(s):	3
4. Actividades y/o Metodología:	3
5. Resultados de la Gestión:	3
5.1. Rol de Liderazgo Estratégico:	3
5.2. Rol de Evaluación y Seguimiento:	6
5.2.1 Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS 2022:	6
5.3 Rol de Enfoque hacia la Prevención:	12
6. Índice de Control Interno e Índice de Desempeño en Líneas de Defensa:	16
6.1 Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG año 2021:	16
7. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:	18
8. LOGROS	19

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 y 5) Evaluación y Seguimiento, contribuye de manera efectiva en el mejoramiento de los procesos institucionales, guardando independencia, garantizando objetividad en el cumplimiento de las obligaciones legales de asesorías y evaluaciones teniendo como pilar los procesos de administración del riesgo, control y gestión, procurando la buena gestión de la entidad.

1. Objetivo:

Presentar el informe de gestión correspondiente a la vigencia 2022 realizando el recuento de las actividades ejecutadas por la Oficina de Control Interno a la Dirección General.

2. Alcance:

El presente informe de Gestión de la Oficina de Control Interno comprende actividades entre enero 1 a diciembre 31 de 2022.

3. Criterio(s):

Ley 87 de 1993; Artículo 3 del Decreto 1537 de 2001 y los cinco roles establecidos en el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.5.3.

4. Actividades y/o Metodología:

El informe se realizó teniendo en cuenta las evidencias y los resultados de las actividades desarrolladas por la Oficina de Control Interno durante la vigencia 2022, conforme a los roles definidos en el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.5.3.

5. Resultados de la Gestión:

5.1. Rol de Liderazgo Estratégico:

De acuerdo a la relación estratégica y administrativa de la Oficina de Control Interno, durante la vigencia 2022, se realizaron institucionalmente actividades por la ONAC y SGS, para laboratorios y organismos de inspección entre otras:



Laboratorios acreditados por ONAC (Organización Nacional de Acreditación de Colombia):

-Reevaluación de acreditación (10-LAB-010):

BALÍSTICA: Regionales Bogotá, Noroccidente, Nororiente, Suroccidente, Norte, Occidente, Seccionales Norte de Santander, Boyacá y Meta.

BIOLOGÍA: Regionales Bogotá, Nororiente, Occidente, Suroccidente, Norte, Sur, Seccionales Tolima, Boyacá, Sucre, Norte de Santander y Meta.

ESTUPEFACIENTES: Regionales Bogotá, Nororiente, Noroccidente, Suroccidente, Norte, Occidente y Seccional Tolima.

EVIDENCIA TRAZA: Regional Bogotá.

GENÉTICA: Regionales Bogotá, Suroccidente, Noroccidente, Seccional Meta y Convenio ICBF.

TOXICOLOGÍA: Regionales Bogotá, Noroccidente, Occidente, Norte, Suroccidente, Nororiente y Seccionales Tolima y Boyacá.

-Reevaluación de acreditación (14-LAC-045): Metrología sede central.

En cuanto a los Organismos de Inspección:

- Reevaluación de acreditación (18-OIN-048) para:

LOFOSCOPIA: Regionales Norte, Bogotá y Noroccidente.

DOCUMENTOLOGÍA: Regionales Nororiente y Suroccidente.

CLINICA FORENSE: Seccional Magdalena.

GRUPO NACIONAL DE CERTIFICACIÓN FORENSE Sede Central Reevaluación de acreditación 19-OCP-007.

Laboratorio por SGS (Société Générale de Surveillance):

GENETICA FORENSE: Bajo la Norma ISO 9001:2015.

La Oficina de Control Interno a través de las actividades realizadas identificó fortalezas, oportunidades de mejora, no conformidades y realizó recomendaciones; brindó asesorías y acompañamiento a los responsables de los procesos y se presentaron los aspectos más relevantes ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para la toma de decisiones, así mismo se trataron aspectos inherentes al fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la entidad.

Como ejercicio de la Secretaria Técnica del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Jefe titular (Dr. Néstor León Niño) convocó a diez (10) Comités Institucionales de Coordinación de Control Interno de los cuales tres (3) fueron ordinarios y siete (7) extraordinarios, cuyos temas tratados se relacionan a continuación:

Número de Acta	Fecha de Realización del Comité	Temas Tratados
Acta No. 01	2022-03-11	-Compromisos acta anterior. -Auditorías ejecutadas último trimestre del 2021.

Número de Acta	Fecha de Realización del Comité	Temas Tratados
		-Presentación y Aprobación del Programa. Único Nacional de Auditorías PUNAS 2022. -Informes de Ley.
Acta No. 02 (Sesión Extraordinaria)	2022-03-15	Aprobación vía correo electrónico del Programa Único Nacional de Auditorías PUNAS 2022- Auditorías Internas.
Acta No. 03 (Sesión Extraordinaria)	2022-03-17	Aprobación vía correo electrónico del Programa Único Nacional de Auditorías PUNAS 2022- Auditorías Internas.
Acta No. 4	2022-08-11 2022-08-18 2022-08-25	-Compromisos actas anteriores. -Avance ejecución Programa Único Nacional de Auditorías PUNAS 2022. -Presentación y Aprobación del Programa Nacional de Asesorías y Acompañamientos - PANA 2022. -Presentación de Matriz de las Líneas de Defensa a cargo de la Oficina de Planeación. -Resultados de los Informes de Ley presentados en el primer semestre 2022. -Resultados FURAG año 2021.
Acta No. 05 (Sesión Extraordinaria)	2022-10-25	-Revisión de la metodología establecida para el plan FURAG 2021. -Auditoría al proceso de Evaluación y Control – Oficina de Control Interno. -Solicitud de aplazamiento Auditoria Interna No. AI-18-2022 Gestión Financiera.
Acta No. 06 (Sesión Extraordinaria)	2022-11-04	-Solicitud de cancelación auditoría interna No. AI-22-2022 Gestión del Conocimiento Científico Forense.
Acta No. 07 (Sesión Extraordinaria)	2022-11-17 2022-12-07	-Presentación informe de avances del plan de mejoramiento FURAG – 2021 por los líderes de las políticas. -Auditoría interna No. AI-23-2022 Proceso Evaluación y Control - Control Interno (oficios Nos. 00265-OPL-DG-2022, 088 Y 092-OFCI-DG-2022, 815-DG-2022).
Acta No. 08 (Sesión Extraordinaria)	2022-12-07	-Cumplimiento de los valores y principios del servicio público a cargo de Secretaria General - Oficina de Personal. -Cumplimiento de la política y plan estratégico de talento humano a cargo de Secretaria General - Oficina de Personal. -Estados financieros con corte a diciembre 31 de 2021 y septiembre 30 de 2022 a cargo de la Subdirección Administrativa y Financiera -Informe de monitoreo de la gestión de riesgos a cargo de la Oficina de Planeación.

Número de Acta	Fecha de Realización del Comité	Temas Tratados
		-Política de gestión de riesgos del INMLCF para aprobar a cargo de la Oficina de Planeación.
Acta No. 09 (Sesión Extraordinaria)	2022-12-20	-Temas pendientes CICC 17 de noviembre de 2022. 1. Política de integridad a cargo de la Secretaría General y Oficina Personal. 2. Política de Gestión Estratégica de Talento Humano a cargo de la Secretaría General y Oficina Personal. 3. Política de Equidad de la Mujer a cargo de la Secretaría General y Oficina Personal. -Temas pendientes CICC 7 de diciembre de 2022. 1. Cumplimiento de los valores y principios del servicio público a cargo de la Secretaría General y Oficina Personal. 2. Cumplimiento de la Política y Plan estratégico de Talento Humano a cargo de la Secretaría General y Oficina Personal. 3. Aprobación de la Política de Gestión de Riesgos del INMLCF a cargo de la Oficina de Planeación. 4. Informe sobre funciones de aseguramiento por parte de la segunda línea de defensa coordinado por el Jefe de la Oficina de Planeación.
Acta No. 10	2022-12-21	-Compromisos pendientes actas anteriores. -Resultados del PUNAS y PANA 2022. -Informe de Ley presentados. -Resultado del Aseguramiento y Mejora de la Calidad de la Auditoría Interna.

La Oficina de Control Interno asistió como invitado con voz y sin voto de manera permanente en la vigencia 2022 a los Comités: de Conciliación, Internos de Archivo y de Cartera.

5.2. Rol de Evaluación y Seguimiento:

5.2.1 Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS 2022:

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 2022, 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 y el apoyo suministrado por las diferentes unidades organizacionales con el préstamo de funcionarios con perfil de auditores y expertos técnicos. Las 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 2022, treinta y tres (33) auditorías internas de las cuales, dieciocho (18) auditorías corresponden a los procesos institucionales a nivel nacional en las Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2015, ISO 17024:2013, , ISO 27001:2013, ISO 14001:2015, NTC 6047: 2013, NTC 5854:2011, MIPG séptima dimensión, documentación del SIG, y demás normatividad relacionada con cada proceso y quince (15) al Servicio Pericial incluidos los 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 auditoria fue aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno el 17 de marzo de 2022 y divulgado a través del Portal Institucional de la entidad.

Para el cumplimiento de este rol por parte de la Oficina de Control Interno, es deber proporcionar una certeza a la Alta Dirección sobre la efectividad y aseguramiento de los posibles riesgos que se generen de las Auditorías realizadas a los procesos establecidos en la entidad, a continuación se relacionan las auditorías internas ejecutadas en la vigencia 2022:

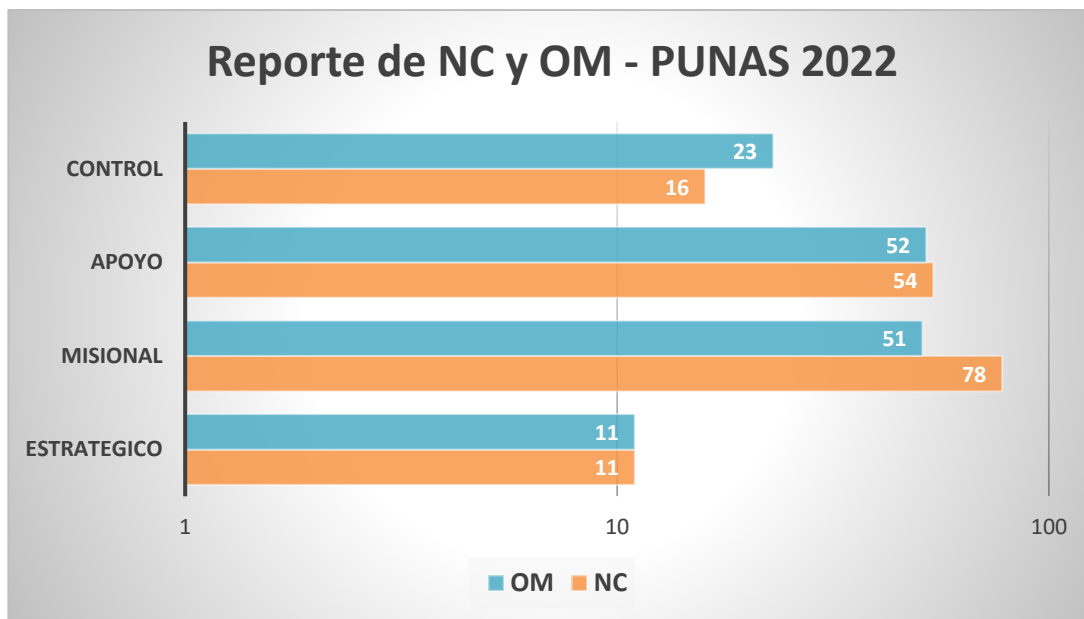
A continuación se muestra el estado de ejecución de las auditorías programadas en el PUNAS 2022 a diciembre de 2022:



Fuente: Oficina de Control Interno Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

De las 33 auditorías programadas se ejecutaron 31, se aplazaron en Comité Institucional de Coordinación de Control Interno dos (2) auditorías internas: Gestión Financiera y Gestión del Conocimiento Científico Forense; aunado se ejecutó una auditoría especial al Laboratorio de Toxicología Seccional Tolima.

Se reportaron como resultados el siguiente número de no conformidades y oportunidades de mejora:



Fuente: Oficina de Control Interno Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En la gráfica anterior, se observa que a diciembre de 2022 un total de 159 no conformidades y 137 oportunidades de mejora, en los informes de auditorías internas.

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

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 ESTRATÉGICOS					
ID	PROCESO(S) A AUDITAR	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	NO CONFORMIDADES	OPORTUNIDADES DE MEJORA
AI-02-2022	GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	2022-03-28	2022-05-06	3	3
AI-08-2022	GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	2022-08-01	2022-09-08	4	3
AI-13-2022	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	2022-09-05	2022-10-14	4	5
TOTALES				11	11

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 de los informes se reportaron once (11) no conformidades y once (11) oportunidades de mejora.

Procesos Misionales:

Las auditorías se realizaron teniendo en cuenta los siguientes criterios 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-04-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – CLÍNICA	2022-04-18	2022-05-20	4	5
AI-07-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – PATOLOGÍA	2022-05-16	2022-06-17	1	2
AI-10-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – ANTROPOLOGÍA	2022-08-01	2022-09-02	6	1
AI-12-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – PSIQUIATRÍA	2022-08-29	2022-09-29	6	5
AI-16-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – CADENA DE CUSTODIA	2022-10-03	2022-12-19	6	4
AI-24-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – DOCUMENTOLOGÍA	2022-05-16	2022-06-17	9	3
AI-25-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – LOFOSCOPIA	2022-05-16	2022-07-22	3	2
AI-26-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – FÍSICA	2022-05-16	2022-06-17	5	9
AI-27-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – BALÍSTICA	2022-06-28	2022-08-03	6	6
AI-28-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – BIOLOGÍA	2022-06-28	2022-08-09	4	2
AI-29-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – ESTUPEFACIENTES	2022-06-28	2022-08-04	6	2
AI-30-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – METROLOGÍA	2022-06-28	2022-07-27	3	11
AI-31-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – GENÉTICA	2022-06-28	2022-08-26	7	8
AI-32-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – EVIDENCIA TRAZA	2022-06-28	2022-07-27	3	2
AI-33-2022	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL – TOXICOLOGÍA	2022-06-28	2022-08-01	8	5
TOTALES				77	65

De los procesos misionales auditados se han evaluado 29 unidades organizacionales a nivel nacional, reportando en los informes de auditoría 77 no conformidades y 65 oportunidades de mejora.

Procesos de Apoyo:

Las auditorías se realizaron teniendo en cuenta los criterios de la NTC - ISO 9001: 2015, NTC 5854:2011, NTC 6047: 2013, 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:

PROCESOS DE APOYO					
ID	PROCESO(S) A AUDITAR	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	NO CONFORMIDADES	OPORTUNIDADES DE MEJORA
AI-01-2022	GESTIÓN AMBIENTAL	2022-03-22	2022-05-12	10	11
AI-05-2022	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	2022-05-02	2022-06-24	3	3
AI-11-2022	GESTIÓN ADMINISTRATIVA – CONTRACTUAL	2022-08-01	2022-10-06	9	3
AI-14-2022	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2022-09-01	2022-10-14	4	7
AI-15-2022	ACCESIBILIDAD PAGINA WEB DEL INMLCF – NORMA NTC 5854	2022-10-31	2022-11-23	2	2
AI-17-2022	GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	2022-10-03	2022-11-04	10	11
AI-18-2022	GESTIÓN FINANCIERA	APLAZADA	APLAZADA	NO APLICA	NO APLICA
AI-19-2022	GESTIÓN ADMINISTRATIVA-ACCESIBILIDAD AL MEDIO FÍSICO	2022-11-25	2022-12-14	6	4
AI-20-2022	GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y SERVICIOS INFORMÁTICOS	2022-11-28	2022-12-20	5	6
AI-21-2022	GESTIÓN DEL SOPORTE JURÍDICO	2022-12-02	2022-12-21	5	5
AI-22-2022	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO FORENSE	APLAZADA	APLAZADA	NO APLICA	NO APLICA
AI-23-2022	GESTIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CONTROL – CONTROL INTERNO	2022-12-02	2022-12-20	4	9
TOTALES				58	61

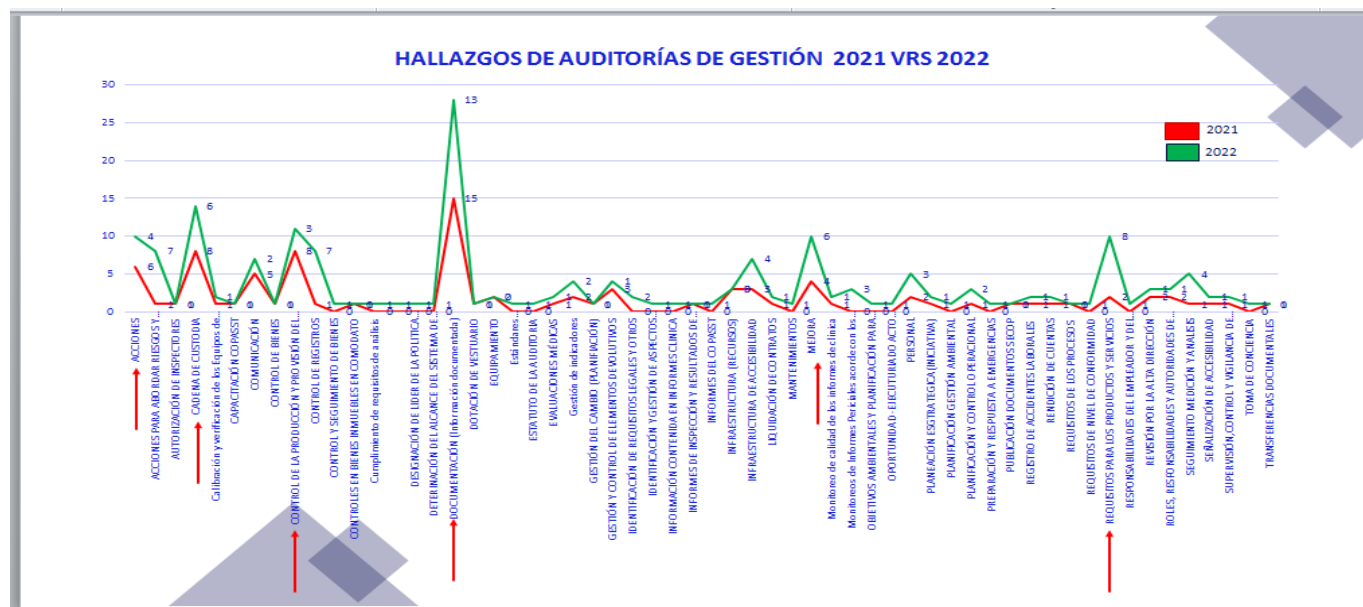
Se han evaluado 12 procesos de apoyo de acuerdo con lo programado, de los cuales se han elaborado doce (12) informes de auditoría interna, reportando (58) No conformidades y (61) oportunidades de mejora.

Comparación hallazgos de auditoria 2021-2022:



Fuente: Oficina de Control Interno Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Se encuentra comparativo de las no conformidades reportadas en los informes de auditoría de los laboratorios y los organismos de inspección correspondientes a los años 2021 y 2022.



Fuente: Oficina de Control Interno Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

La grafica anterior, muestra los hallazgos comparativos y reportados en los informes de auditoría diferentes a los laboratorios y organismos de inspección relacionados anteriormente.

Todos los informes de auditoría fueron reportados a los auditados, a la Dirección General, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, publicados en el Portal Institucional y se elaboraron los respectivos planes de mejoramiento.

5.3 Rol de Enfoque hacia la Prevención:

Dentro del Rol y posterior Desarrollo del Enfoque hacia la prevención, la Oficina de Control Interno alimenta y fortalece los procesos desde su conocimiento que le permite generar recomendaciones de manera preventiva que le suministre las herramientas necesarias a la Administración para tomar la mejor decisión, es así que para la vigencia 2022, la Oficina de Control Interno presentó asesoría y acompañamiento a las unidades organizacionales a nivel central y regional, incluidas en el Programa Único Nacional de Auditorías – PUNAS y a las solicitudes de acompañamientos.

Para la vigencia se ejecutaron:

ACOMPANIAMIENTO/ASESORÍAS OFICINA CONTROL INTERNO A DICIEMBRE 31 DE 2022		
ACOMPANIAMIENTOS	ASESORÍAS	OBSERVACIONES
7	4	Ejecutadas
TOTAL		11

Fuente: Oficina de Control Interno Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

La Oficina de Control Interno prestó acompañamiento y cuatro (4) asesorías planeadas: FURAG, Evaluación de la Efectividad Acciones Correctivas, SIGEP- Diligenciamiento declaración conflicto de interés y MIPG 7ª Dimensión.

Así mismo siete (7) acompañamientos en actividades tales como: Aperturas de puestos de trabajo, veedores en las votaciones realizadas en el instituto, entrega de puestos de trabajo por ausencia del responsable, etc.

5.4 Rol de Relación con Entes Externos de Control y Rol de la Evaluación de la Gestión del Riesgo:

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su Rol de Relación con Entes Externos de Control y con el programa Único Nacional de Auditorías PUNAS 2022, incluye la programación que de acuerdo con la normativa relacionada con la obligatoriedad que le asiste, frente al reporte de informes de ley y seguimiento que deben ser emitidos de acuerdo con las periodicidades y las fechas establecidas por los entes de control.

Para la vigencia 2022, se presentaron ante los entes de control un total de veintidós (22) informes dentro de los términos establecidos por la Ley.

IDENTIFICACIÓN DEL INFORME DE LEY	NORMATIVIDAD	ALCANCE
Conclusiones-Acta: Audiencia Pública De Rendición De Cuentas A La Ciudadanía Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses vigencia 2021	De conformidad con el Artículo 33 del Capítulo Octavo de la Ley 489 de 1998, sobre "Democratización y Control Social a la Gestión Pública" Lineamientos del Manual Único de Rendición de Cuentas	Aplica para la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía para la vigencia 2021, presentada por la Dirección General.
Informe de Austeridad y Eficiencia del Gasto Publico	Artículo 2.8.4.8.2 del Decreto 1068 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público" y artículo 21 del Decreto 371 del 8 de abril de 2021, "Por el cual se establece el Plan de Austeridad del Gasto 2021 para los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación"	Primer trimestre de 2022
		Primer semestre de 2022
		Tercer trimestre de 2022
Informe de seguimiento a la ejecución presupuestal	Artículos 2 y 12 de la Ley 87 del 29 de noviembre de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones" y el Artículo 62. "Sistema de Alertas del Control Interno" del Decreto 403 de 2020.	Primer trimestre de 2022
		Segundo trimestre de 2022
		Tercer trimestre de 2022
Informe de Seguimiento Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC-2022	Decreto reglamentario 000124 de enero 26 de 2016 artículo 2,1,4,6 Mecanismos de Seguimiento al Cumplimiento y Monitoreo, Ley 1474 de 2011 artículo 73, "Estrategias para la construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" versión 2 2015	Primer cuatrimestre, acorde a las actividades programadas por cada componente según directrices de la Oficina de Planeación.
		Segundo cuatrimestre, acorde a las actividades programadas por cada componente según directrices de la Oficina de Planeación.
Informe de Seguimiento Riesgos de Gestión y Corrupción	Ley 87 de 1993 artículo 2, literal a, f., Ley 1474 de 2011 artículo 73, Decreto 124 del 26 de enero de 2016, Resolución No. 000987 del 29 de diciembre de 2017.	Primer cuatrimestre de 2022
		Segundo cuatrimestre de 2022
Evaluación y Seguimiento a los Fondos de las Cajas Menores	Decreto 1068 de 2015	vigencia 2022: Según muestras de auditoría

IDENTIFICACIÓN DEL INFORME DE LEY	NORMATIVIDAD	ALCANCE
Informe Seguimiento Ley de Protección de Datos Personales	Ley 1581 de 2012, Resolución No. 000017 artículo 11 del 10 de enero de 2020 del INMLCF,	Desde la fecha del último informe presentado a mayo de 2022
Informe Pormenorizado del Estado del Sistema de Control Interno primer semestre	Ley 1474 de 2011 artículo 9, Circular Externa del Departamento Administrativo de la Función Pública, Séptima Dimensión del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.	Primer semestre de 2022
Informe de Seguimiento al Plan de Mejoramiento de la Contraloría General de la Republica primer semestre	Resolución 0042 del 25 de agosto de 2020 y la Circular No. 15 del 30 de septiembre de 2020	Primer Semestre de 2022
Informe Seguimiento a las Acreencias a Favor de la Entidad Pendientes de Pago	Ley 87 de 1993 artículo 2,3 y 12, Ley 716 de 2001 artículo 8, Ley 901 de 2004, Ley 1066 de 2006, Resolución 037 de 2018 de la Contaduría General de la Nación.	Primer semestre de 2022
		Segundo semestre de 2022
Informe Verificación del Sistema Único de Información para la Gestión Jurídica del Estado e-KOGUI	Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia artículo 2.2.3.4.1.14 y Decreto 1069 de 2015, Circular externa No. 02 de 15 de julio 15 de 2019 de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado.	Primer Semestre de 2022
Informe de Seguimiento Comité de Conciliación	Artículo 2.2.4.3.1.2.1.y S. S, Subsección 2 capítulo 3 del Decreto Único Reglamentario 1069 de 2015, modificado parcialmente por el Decreto 1167 de 2016 y la Resolución Interna 0000710 del 10 de noviembre de 2021, así como la gestión para la prevención del daño antijurídico	Primer semestre de 2022
Informe de Seguimiento de Índice de Transparencia y Acceso de la Información Pública (ITA)	Ley 1712 de 2014	vigencia 2022

IDENTIFICACIÓN DEL INFORME DE LEY	NORMATIVIDAD	ALCANCE
Informe de Seguimiento Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias recibidas en el Instituto - PQRS	Ley 87 de 1993 artículo 12 literal i, Ley 734 de 2002 artículo 34 numerales 19 y 34, Ley 1474 del 12 de julio de 2011 artículo 76, Ley 1755 de 2015 artículo 13, Ley 1581 de 2012, Ley 1712 de 2014 artículo 24, Decreto 124 de 26 de enero de 2016, Circular 001 de 2011, Resolución No. 000201 de 2002, Resolución No. 000643 de 2003, Resolución No. 000951, Resolución No. 00312 de 2017, Resolución No. 000509 de 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	Primer Semestre de 2022
Informe Seguimiento y Monitoreo del estado Actual de la Información Registrada por el INMLCF, en el Sistema de Información y Gestión - SIGEP	ley 87 de 1993, Ley 190 de 1995, Decreto 1409 de 2008, Decreto 2842 de 2010, Decreto 2106 de 2019, Decreto 1083 de 2015 artículos 2.2.16.5, 2.2.16.6, 2.2.5.1.9, Decreto 484 de 2017	vigencia 2022

Los anteriores fueron reportados, al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y publicados en el Portal Institucional conforme al Link de transparencia:

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

5.4.1 Seguimiento a planes de mejoramiento Contraloría General de la República:

Así mismo mediante estos Roles la Oficina de Control Interno siendo soporte de la Alta Dirección realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de los entes externos de control permitiendo impulsar de forma preventiva actividades de verificación, alertas tempranas, control y monitoreo contribuyendo en defensa del resguardo del recurso público permitiendo materializar y fortalecer el control fiscal interno del Instituto y 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 de los planes de mejoramiento a junio 30 de 2022: Auditoria regular vigencia 2015 y 2019 y a los planes ocasionales Nos. 2019EE0048260, 2019EE0153987 y 2019-EE0146521. Los seguimientos fueron presentados dentro de los plazos establecidos por la Contraloría General de la Republica 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, y seguimiento a junio 30 de 2022 en cumplimiento de la Circular 05 de marzo de 2019 de la Contraloría General de la República.



Seguimiento Plan de Mejoramiento Informe Actuación Especial N° 043 AT 248 2021 Recursos del Sistema General de Regalías:

Registra un hallazgo que se transmitió a la Contraloría General de la República a través del aplicativo SIRECI, de acuerdo con los términos establecidos el día 24 de diciembre de 2021; a junio 30 de 2022 la oficina de Control Interno realizó seguimiento a las acciones establecidas y se encuentran en término de ejecución.

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 Contraloría General de la República, a través del aplicativo SIRECI de acuerdo con los términos establecidos el día 28 de diciembre de 2020, a junio 30 de 2022 del plan de mejoramiento.

Seguimiento Plan de Mejoramiento Informe Actuación Especial N° 043 AT 248 2021 Recursos del Sistema General de Regalías:

Registra un hallazgo el cual se transmitió a la Contraloría General de la República a través del aplicativo SIRECI de acuerdo con los términos establecidos el día 24 de diciembre de 2021, a junio 30 de 2022 la oficina de Control Interno realizó seguimiento a las acciones establecidas y se encuentran en término de ejecución.

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

6. Índice de Control Interno e Índice de Desempeño en Líneas de Defensa:

6.1 Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG año 2021:

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 da cumplimiento al diligenciamiento del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión – FURAG correspondiente al año 2021 obteniendo los siguientes resultados:

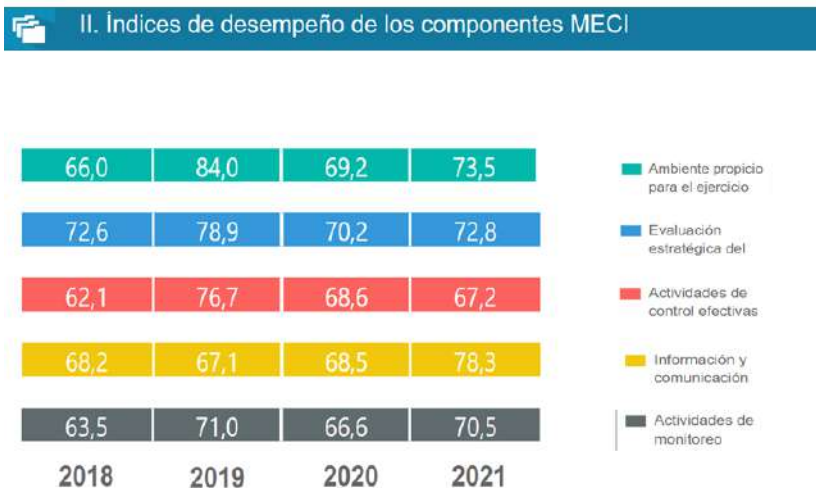
I. Índice de Control Interno



Fuente: Resultados FURAG - 2021

En la gráfica anterior, se evidencia la calificación obtenida por el Instituto en los últimos cuatro años (2018, 2019, 2020 y 2021), según los resultados publicados por el DAFP para el año 2021, se obtuvo una calificación de 73.0 para el índice de control interno siendo el máximo puntaje 100 puntos que comparado con el año 2020 (69.9) subió la calificación en 3.1 puntos.

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



Fuente: Resultados FURAG - 2021

En la gráfica anterior, se evidencia la calificación obtenida por el Instituto en los últimos cuatro años (2018, 2019, 2020

y 2021), según los resultados comparados con el año 2020, se observa una mejora en cuatro componentes, el único componente que bajo su puntaje fue el de actividades de monitoreo.



Fuente: Resultados FURAG - 2021

En la gráfica anterior, se evidencia la calificación obtenida por el Instituto en los últimos cuatro años (2018, 2019, 2020 y 2021), según los resultados comparados con el año 2020, se observa que para la calificación del año 2021, las líneas estratégicas, primera y segunda mejoraron su calificación mientras la tercera línea de defensa disminuyó la calificación.

Link de consulta:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojZTgwYTg4NGMtZGZhMy00YmE0LWl0ZWltN2FjYmUxMDQ1MWYyIiwidCI6IjU1MDNhYWMyLTdhMTUtNDZhZi1iNTIwLTJhNjc1YWQxZGYxNiIsImMiOiR9&pageName=ReportSection396d1cd03a850a004c59>

7. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO:

7.1 Ejecución Planes Operativos:

Para el año 2022 la Oficina de Control Interno se propuso realizar las siguientes actividades incluidas en el POA 2022: POA adicional: Actualizar el Procedimiento de entrenamiento y reentrenamiento de auditores internos del INMLCF (Cumplimiento 100%).

POA VIGENCIA 2022: Adaptar, conforme a las particularidades del INMLCF, el Instrumento (Autodiagnóstico para el aseguramiento de la calidad de la auditoria interna en el sector público) construido por el DAFP, que cuenta con parámetros comunes aplicables a las oficinas de Control Interno (OFICI) en las organizaciones públicas de los diferentes niveles y características en el país. (Cumplimiento 100%).

7.2 Indicadores de Gestión:

El proceso de evaluación y control tiene establecidos cuatro (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 la vigencia 2022 es de 100%.

2 - Promedio consolidado de evaluación de los auditores internos del INMLCF: resultado de calificación de los auditores para diciembre de 2022, de las evaluaciones recibidas a la fecha es de 4.5, cumpliéndose con la meta establecida.
- 3 - Porcentaje de Ejecución de Auditorias: El resultado del indicador para la vigencia 2022, es del 94% cumpliéndose con la meta establecida (90%) del indicador, y encontrándose entre los límites establecidos.
- 4 - Cumplimiento de las actividades pertinentes a la Oficina de Control Interno: El resultado del indicador para la vigencia 2022 es de 100%, cumpliéndose la meta establecida (90) del indicador y encontrándose entre el límite superior 89,9 y el límite inferior 80.

7.3 Informe de Satisfacción de Cliente:

El informe de Satisfacción del Cliente año 2022 a la fecha tiene como resultado un indicador del 91%.

7.4 Capacitación a funcionarios:

Para la vigencia 2022 la Oficina de Control Interno solicitó capacitaciones a través del diagnóstico de necesidades de Capacitación y Plan Institucional de Capacitación – PIC 2022, recibiendo:

Seminario Taller NIPP – Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna que fue recibido por dieciocho (18) funcionarios, Estructura de la Norma y Formación de Auditores Internos en la Normatividad de los Sistemas Adoptados por el Instituto. (Actualización de la norma NTC 6047:2013 Accesibilidad e infraestructura, Norma NTC 5854:2011 Requisitos de accesibilidad aplicables a la página web, ISO 19011:2018 Directrices de Gestión de Auditoría, Lenguaje claro, Administración de Archivo, Excel básico e intermedio).

8. LOGROS

La Oficina de Control Interno desarrolla y da cuenta de las actividades conforme a los cinco roles definidos en el Decreto 648 de 2017.

Atentamente,

ROBERTO PABÓN C.

Jefe (E) Oficina de Control Interno

Elaboró:

Roberto Pabón C. – Jefe (E) Oficina de Control Interno

Revisó y Aprobó:

Roberto Pabón C. – Jefe (E) Oficina de Control Interno

Fecha de elaboración:

2023-01-13