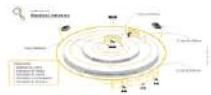


Nombre de la Entidad:
Período Evaluado:



Estado del sistema de Control Interno de la entidad

89%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno del INMLCF opera a través de los cinco (5) componentes (ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y actividades de monitoreo), articulados con el Sistema Integrado de Gestión. En todos los componentes los controles se encuentran diseñados y operando, lo que demuestra que la entidad cuenta con una adecuada estructura de control; sin embargo, se evidencia la necesidad de fortalecer la ejecución de algunos controles especialmente en los componentes de Ambiente de Control y Evaluación de Riesgos.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	El Sistema de Control Interno opera frente a los objetivos institucionales, es decir, su diseño ha permitido al INMLCF , identificar posibles desviaciones y el cumplimiento de objetivos institucionales, que se evidencia en los resultados institucionales de la evaluación de satisfacción del cliente.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una Institucionalidad (Línea de defensa), que le permita la toma de decisiones frente al control (Sí/No) (Justifique su respuesta):	Si	El INMLCF dispone de una estructura de líneas de defensa identificada y documentada. No obstante, es fundamental que, para la próxima vigencia, se continúe articulando la operación de dichas líneas de defensa con la gestión de riesgos institucionales. En particular, se debe fortalecer la presentación de los informes de la segunda línea de defensa y la coordinación del CICCI (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno) con el Comité Directivo. Es crucial que la información presentada en este informe haya sido previamente discutida en el CICCI

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	90%	FORTALEZAS: 1.1. La Entidad cuenta con lineamientos y actividades preventivas para garantizar la apropiación del código de integridad, así como para analizar aspectos relacionados con la convivencia laboral, disciplina, quejas. 1.2. Se cuenta con la Resolución 403 de 2020 (julio 03) Artículo 22. Definición y conformación de las líneas de defensa del Modelo Estándar de Control Interno. 1.3. Se evalúa la estructura de control a partir de los cambios en procedimientos es así como para 2024 se actualizaron 204 documentos 1.4. La entidad analiza los informes presentados por la Oficina de Control Interno y evalúa su impacto DEBILIDADES: 1.5. La línea de denuncia sobre situaciones irregulares al código de integridad solo funciona desde un teléfono fijo 1.6. No se encontró articulación entre el CICCI (Comité Institucional de Coordinación de Control Interno) y el CO (Comité Directivo) 1.7. No se evidencia la alineación (documentación) total de la "Política de Gestión del Riesgo" con la "Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas", Versión 6 de noviembre de 2022, en especial en lo relacionado con "riesgo fiscal" 1.8. No se ha elaborado un estándar para la presentación de informes de segunda línea de defensa, se estableció para procesos misionales 1.9. La estrategia de Talento humano no incluye todos los ítems solicitados en el "Documento parámetro para la planeación estratégica del talento humano", de la Función Pública año 2020.	88%	FORTALEZAS: 1. Se encuentra aplicación del código de integridad se cuenta con: • Código de integridad mediante Resolución 606 de 2016, y • Política de integridad Resolución 1325 de 2023 y • Desarrollo de cursos virtuales de inducción y rendición institucional DG-A-P-006 que incluyen el código de integridad y la política 2. La entidad tiene estructurados los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados, que facilitan la consecución de los objetivos institucionales, contemplados en Resolución 403 de 2020 (julio 03) Por la cual se ajusta y actualiza la composición del Sistema Integrado de Gestión Artículo 22. Definición y conformación de las líneas de defensa del Modelo Estándar de Control Interno y Política de Gestión del Riesgo Resolución No.001.142 de 2022 artículo 7 Esquema de líneas de defensa. De igual manera, se evidencia que dicha responsabilidad se especifica en las actividades de cada procedimiento asociado a los procesos institucionales. 3. Como fortaleza del componente Ambiente de Control, el seguimiento periódico al Plan Estratégico Institucional y el Plan Operativo Anual 2024 que articulan toda la gestión institucional. DEBILIDADES: 1. No se observa articulación del CICCI con el Comité Directivo, ya que no se conoce la información tratada en ese comité, ni directa ni indirectamente. 2. Pendiente documentar Plan estratégico de gestión de talento humano para la vigencia 2023 - 2026. 3. Pendiente incluir riesgos fiscales en la política institucional	2%
Evaluación de riesgos	Si	82%	FORTALEZAS: 2.1. La Entidad cuenta con mecanismos para vincular o relacionar el plan estratégico con los objetivos estratégicos 2.2. Los objetivos de los procesos son específicos y medibles 2.3. La Alta Dirección evalúa periódicamente los objetivos establecidos 2.4. La política de Administración del Riesgo, define su alcance para toda la entidad 2.5. La Alta Dirección monitorea los riesgos de corrupción DEBILIDADES: 2.6. No se ha considerado que las No Conformidades representan situaciones en las que se materializan riesgos, lo que debería implicar una actualización del mapa de riesgos. 2.7. En ocasiones una misma persona ejerce dos cargos, que requieren control de uno de ellos, por ser uno superior al otro 2.8. El contexto estratégico se actualiza cada dos años y los riesgos anualmente.	88%	FORTALEZAS: 1. La entidad cuenta con Resolución No.001142 de 2022 - Política de Gestión del Riesgo que incluye todas las instancias que afectan la prestación del servicio. 2. Se monitorea el entorno institucional (factores internos y externos) con el fin de ajustar los riesgos institucionales. 3. Se analiza el impacto de los cambios en los diferentes niveles organizacionales DEBILIDADES: 1. No se han identificado riesgos de gestión materializados. 2. No se incluye en el monitoreo de los riesgos la evaluación de los controles	-6%
Actividades de control	Si	79%	FORTALEZAS: 3.1. El diseño de otros sistemas de gestión (bajo normas o estándares internacionales como la ISO), se integran de forma adecuada a la estructura de control de la entidad. 3.2. Se evalúa la actualización de procesos, procedimientos, políticas de operación, instructivos, manuales u otras herramientas para garantizar la aplicación adecuada de las principales actividades de control 3.3. El diseño de controles se evalúa frente a la gestión del riesgo 3.4. Se realiza Monitoreo a los riesgos acorde con la política de administración de riesgo establecida para la entidad. 3.5. Se evalúa la adecuación de los controles a las especificidades de cada proceso DEBILIDADES: 3.6. No se han identificado y documentado situaciones específicas en donde no es posible segregar adecuadamente las funciones 3.7. No hay claridad respecto a las actividades de control del proceso de Tecnología de Información son relevantes. 3.8. No hay claridad que se realicen actividades de control internas sobre las actividades de los proveedores del proceso de Tecnología de información. 3.9. En el proceso de TI no se cuenta con matriz de roles, siguiendo los principios de segregación de funciones	88%	FORTALEZAS: 1. La entidad considera una adecuada división de funciones. 2. La entidad establece actividades de control sobre infraestructura tecnológica y procesos de gestión de la seguridad 3. Se actualizan procedimientos, políticas para garantizar aplicación de actividades de control DEBILIDADES: 1. Pendiente documentar situaciones específicas donde no es posible segregar adecuadamente funciones 2. No se evalúa diseño de controles 3. Se observa debilidades en algunos controles, falta de efectividad en los mismos al presentarse la materialización de algunos riesgos de gestión, evidenciados en las no conformidades incluidas en ISOLUCION para 1sem-2024	-9%
Información y comunicación	Si	93%	FORTALEZAS: 4.1. La entidad ha diseñado sistemas de información para capturar y procesar datos 4.2. La entidad cuenta con canales externos definidos de comunicación 4.3. La entidad analiza periódicamente los resultados frente a la evaluación de percepción por parte de los usuarios o grupos de valor 4.4. La Alta Dirección tiene mecanismos que permitan dar a conocer los objetivos y metas estratégicas DEBILIDADES: 4.5. La entidad no cuenta con la totalidad del inventario de información interna (fondos acumulados)	96%	FORTALEZAS: 1. La entidad ha diseñado sistemas de información para alcanzar requerimientos de información definidos 2. Se cuenta con Resolución 000510 de 4 de agosto de 2023 Por la cual se crea la Política de Comunicación Institucional en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y se dictan otras disposiciones y Resolución 000827 de noviembre de 2013 adoptó el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, la política de seguridad de la información y establece los lineamientos para su uso y manejo. En el artículo 8, se definen los roles y responsabilidades de los intervinientes de la seguridad de la información en el instituto. 3. El instituto mantuvo el índice de satisfacción del IPSI respecto al índice registrado en la vigencia 2022 DEBILIDADES: 1. Para las PQRs se encontró que las líneas telefónicas habilitadas no estaban funcionando	-3%
Monitoreo	Si	100%	FORTALEZAS: 5.1. El comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprueba anualmente el Plan Anual de Auditoría 5.2. La Alta Dirección periódicamente evalúa los resultados de las evaluaciones 5.3. La Alta Dirección hace seguimiento a las acciones correctivas relacionadas con las deficiencias comunicadas sobre el Sistema de Control Interno 5.4. Se verifica el avance y cumplimiento de las acciones incluidas en los planes de mejoramiento producto de las autoevaluaciones. (2ª Línea).	96%	FORTALEZAS: 1. La Oficina de Control Interno elabora el PUNAS Plan Nacional de Auditorías basado en la herramienta denominada Matriz de universo de auditorías la cual permite contar con varios criterios tales, como el análisis de riesgos, obligatoriedad de la evaluación, auditorías anteriores, disposición de recursos, entre otros, para un periodo de cuatro años utilizando el procedimiento DG-C-P-015 Auditorías internas al SCI del INMLCF. Realiza y presenta los resultados de seguimiento como tercera línea de defensa de los riesgos de gestión y corrupción. 2. La Oficina Asesora de Planeación realiza monitoreo y seguimiento DEBILIDADES: 1. Pendiente presentación ante Comité de las autoevaluaciones de 2 línea de defensa según Memorando 14-de Oficina de Planeación.	4%

Proyecto: Genoveva Gonzalez - Profesional Especializada OFC

Aprobo: Nestor Fan León Niño - Jefe OFCI

Fecha de elaboración: 2025-01-31