



INFORME EJECUTIVO DE EVALUACIÓN INDEPENDIENTE AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

**PERÍODO
DEL 1 ENERO AL 30 DE JUNIO DEL 2023**

OFICINA DE CONTROL INTERNO



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	3
1. Objetivo.....	4
2. Alcance	4
3. Criterio(s).....	4
4. Resultados del seguimiento.	4
4.1 Análisis de resultados.....	5
5. COMUNICACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS	7
6. CONCLUSIONES.....	7
7. RECOMENDACIONES	8



INTRODUCCIÓN

La Oficina de Control Interno en desarrollo de sus funciones de aseguramiento y atendiendo lo previsto en la normatividad vigente, aplica el instrumento establecido por el Departamento Administrativo de la Función Pública a fin de garantizar el logro de los objetivos de la entidad y el cumplimiento de los principios que rigen la función pública en lo relacionado con el sistema de control interno. Para ello, cada semestre realiza el seguimiento al Sistema de Control Interno que hace parte de la Séptima Dimensión de MIPG, en cuanto al desarrollo de las políticas de gestión institucional y desempeño, evaluando su efectividad frente a la estructura de control, garante de la eficacia del manejo de los recursos para el cumplimiento de las metas y objetivos estratégicos de la Entidad.

En ese sentido la Oficina de Control Interno en el marco de sus roles presenta a continuación el estado Sistema de Control Interno con corte al primer semestre de 2023.



1. Objetivo

Presentar el estado del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con corte al Primer Semestre de 2023, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 87 de 1993 y los lineamientos impartidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la Circular Externa N° 100-006 de 2019 y el Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

2. Alcance

La presente evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses aplica para el periodo comprendido entre enero 1 a junio 30 de 2023.

3. Criterio(s)

- Ley 87 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", artículo 14.
- Decreto 1083 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública", artículo 2.2.22.3.5
- Decreto 2106 de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública".
- Decreto 403 de 2020, "Por el cual se dictan normas para la correcta implementación del Acto Legislativo 04 de 2019 y el fortalecimiento del control fiscal Fortalecimiento del Control Fiscal".

4. Resultados del seguimiento.

El Sistema de Control Interno se gestiona 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 esquema de las Líneas de Defensas y las Políticas de Gestión y Desempeño Institucional del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

Cada uno de los componentes contempla controles que deben encontrarse diseñados y funcionando, permitiendo demostrar que la Entidad cuenta con una estructura de control bajo los lineamientos de la

Alta Dirección y del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCI. Para tal fin, ha utilizado la herramienta de Evaluación del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) que tiene como base los lineamientos generales para cada uno de los componentes del MECI y los temas específicos asociados.

El porcentaje de cumplimiento para cada pregunta y componente, se genera de forma automática por el formato respectivo, así como la calificación del estado del Sistema de Control Interno del Instituto.

Para la recolección de la información de cada componente, se verificó previamente lo reportado a través de diferentes fuentes tales como: PAAC primer trimestre 2023, monitoreo y seguimiento a la gestión del riesgo primer cuatrimestre 2023, informes periódicos sobre indicadores del 2023, cambios en la documentación del SIG 2023, informes de monitoreo y seguimiento a la gestión por proceso, entre otros, y analizó cada lineamiento, estableciendo en las unidades organizacionales que en el marco de sus funciones dieran cuenta de la aplicación de los lineamientos. Se solicitaron a las instancias respectivas información sobre aquellos ítems en donde no se encontró la totalidad de evidencia requerida.

4.1 Análisis de resultados

El nivel del cumplimiento del estado del Sistema de Control Interno de la Entidad, primer semestre de 2023 fue del 78%

La figura No. 1 muestra el comportamiento del estado del Sistema de Control Interno para el período comprendido entre el año 2020 al primer semestre del 2023, observando una variación negativa entre el año 2021 y 2022 (-3), entre lo obtenido en el 2022 y primer semestre de 2023 (-4), no así entre el 2020 y 2021 donde se presentó un incremento de seis puntos.

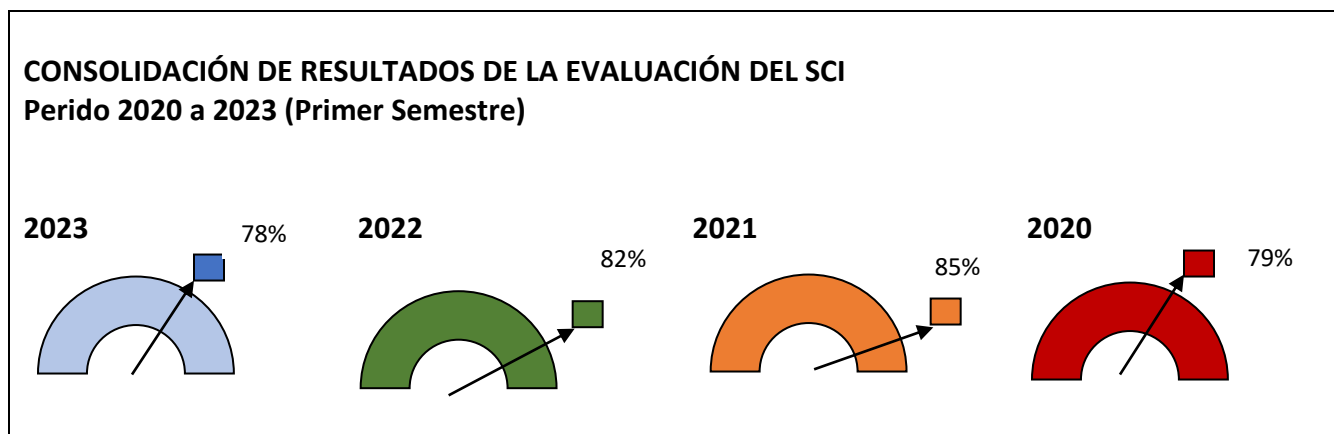


Figura No.1- Fuente de elaboración propia. Comparativo de medición por año: 2020 al primer semestre de 2023.

Los resultados de la evaluación por componente expuestos en la figura No. 2, para el período comprendido entre el 2020 al primer semestre del 2023, destaca que los resultados del componente de información y comunicación presentaron un incremento entre los años 2020, 2021 y 2022, pero descendió para el primer semestre del 2023; la evaluación de riesgos presentó un comportamiento muy similar para los años 2020, 2021 y 2022, descendiendo para el primer semestre del 2023. El ambiente de control presentó su mejor evaluación en el año 2021, manteniendo su comportamiento para los años 2020, 2022 y primer semestre del 2023.

A continuación, se presentan los resultados por componente en el período comprendido entre el 2020 y primer semestre del 2023, como a continuación se detalla:

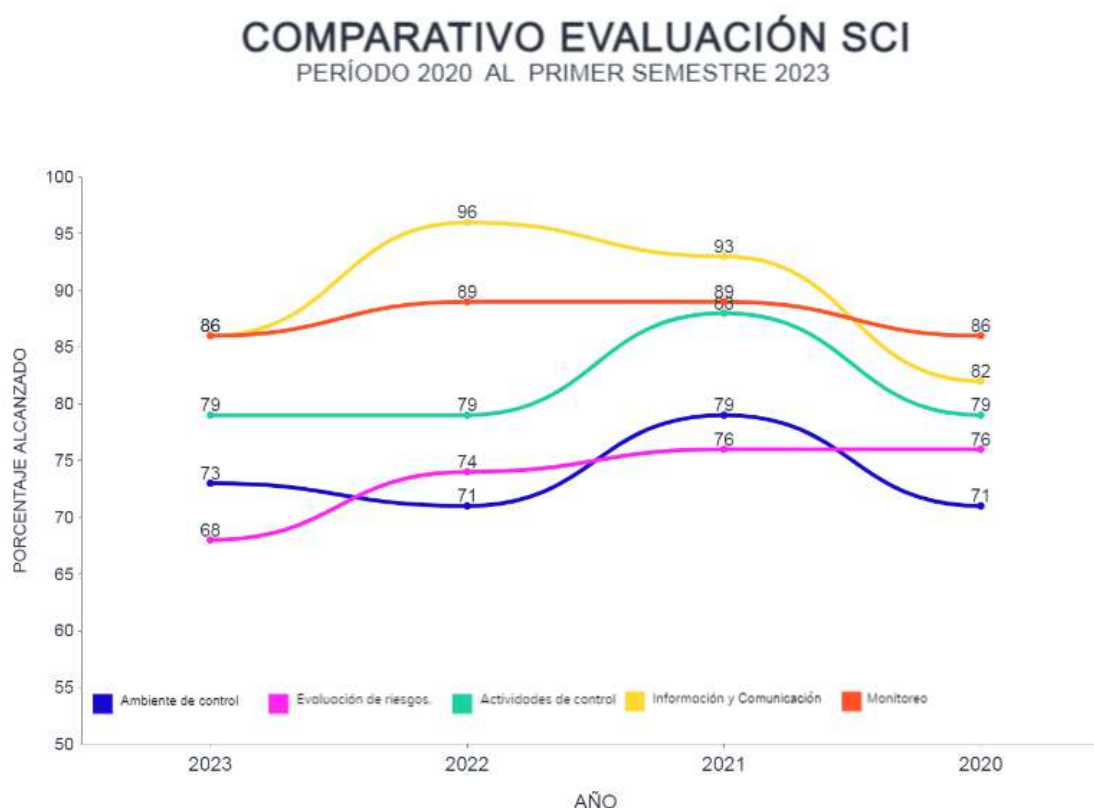


Figura No.2- Fuente de elaboración propia. Comparativo de medición por componente vrs año, resultados 2020 al primer semestre de 2023.

Los resultados de la evaluación por componente expuestos en la figura No. 3, para el período comprendido entre el 2022 al primer semestre del 2023, se destaca que los resultados del componente de información y comunicación, de evaluación de riesgos obtenidos para el 2022 disminuyeron en diez y seis puntos, respectivamente, para el primer semestre del 2023; en tanto el componente de ambiente de

control presentó un incremento de dos puntos y el componente de actividades de control se mantuvo.



Figura No.3- Fuente de elaboración propia. Comparativo de medición por componente, resultados 2022 y primer semestre de 2023.

5. COMUNICACIÓN Y PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Acorde a la normatividad dada por el Departamento Administrativo de la Función Pública fue reportado dentro de los términos, el resultado de la evaluación del Sistema de Control Interno con corte al 30 de junio de 2023 y publicado en portal institucional en el link: <https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informe-pormenorizado>

6. CONCLUSIONES

El resultado de la evaluación del Sistema de Control Interno con corte al 30 de junio de 2023 fue del 78%, donde los componentes obtuvieron la siguiente calificación: ambiente de control 73%, evaluación de riesgos 68%, actividades de control 79%, información y comunicación 86% y monitoreo 86%. Lo



anterior refleja que dos (2) de los cinco (5) componentes se encuentran en un nivel superior al 85% y el restante de componentes requiere la elaboración de un plan de mejora basado en las recomendaciones descritas en el informe para mantener la efectividad del SCI.

7. RECOMENDACIONES

En la siguiente tabla se describen las recomendaciones de la evaluación del SCI por cada componente e ítem del lineamiento registrado:

ITEM	FUENTE DEL ANALISIS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Componente	Id. Lineamiento		
1	<i>Ambiente de Control</i>	1.1	50%	Se requiere efectuar acciones para el análisis de desviaciones a nivel de la aplicación del código de integridad
2	<i>Ambiente de Control</i>	1.2	50%	Se hace necesario disponer de mecanismos para el manejo y administración de los conflictos de interés
3	<i>Ambiente de Control</i>	2.1	50%	Se hace necesario que haya articulación y comunicación entre el Comité Directivo y CICC
4	<i>Ambiente de Control</i>	2.3	50%	Es recomendable que se definan los temas claves para las líneas estratégica, Tercera Línea y Primera Línea
5	<i>Ambiente de Control</i>	3.1	50%	Se hace necesario ajustar los controles y su validación para contribuir a la gestión del riesgo
6	<i>Ambiente de Control</i>	3.2	50%	Es necesario incluir en la Política de Gestión de Riesgos el nivel de aceptación de riesgos para que la alta Dirección disponga de una línea base para la toma de decisiones
7	<i>Ambiente de Control</i>	3.3	50%	Es necesario que informe trimestral del avance de los planes operativos se publique en la sección de transparencia a fin de identificar posibles alertas e incumplimientos y cambios del entorno
8	<i>Ambiente de Control</i>	4.1	50%	Se requiere efectuar seguimiento y evaluación de los avances de implementación de los planes operativos versus los objetivos fijados, actividad 4, tareas 7 y 8 Es necesario ajustar las políticas institucionales acorde a los lineamientos dados en el procedimiento de planeación estratégica
9	<i>Ambiente de Control</i>	4.4	50%	Realizar socialización de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano de tal forma que llegue su interiorización a todos los servidores públicos y contratistas

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

INFORME EJECUTIVO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) – PRIMER SEMESTRE 2023

Página 9 de 11

ITEM	FUENTE DEL ANALISIS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Componente	Id. Lineamiento		
10	<i>Ambiente de Control</i>	4.5	50%	Efectuar seguimiento aperiódico a la realización de los exámenes de retiro de servidores públicos y contratistas
11	<i>Ambiente de Control</i>	5.1	50%	Se hace necesario definir y aplicar estándares de reporte y periodicidad para la primera línea, tercera línea y línea estratégica
12	<i>Ambiente de Control</i>	5.3	50%	Se requiere que se encuentren disponibles ante la Línea Estratégica los informes de la segunda línea de defensa, en cuanto periodicidad y temas o aspectos relevantes
13	<i>Ambiente de Control</i>	5.4	50%	Se hace necesario disponer de los planes de mejoramiento como resultado de las auditorías internas o informes de ley presentados para mejorar la estructura del control
14	<i>Evaluación de riesgos</i>	6.2	50%	Se hace necesario disponer de los informes de indicadores de los planes operativos del primer y segundo trimestre del 2023, para evaluar el nivel de avance del plan estratégico
15	<i>Evaluación de riesgos</i>	6.3	50%	Se hace necesario disponer de los informes de indicadores de los planes operativos del primer y segundo trimestre del 2023, para evaluar el nivel de avance del plan estratégico
16	<i>Evaluación de riesgos</i>	7.3	50%	Se hace necesario publicar, los riesgos de gestión y de seguridad de la información.
17	<i>Evaluación de riesgos</i>	7.4	50%	Se requiere contar con el informe de riesgos materializados tal como lo indica el PAAAC-2023- 1 CUATRIMESTRE: Componente 2 Gestión de Riesgos de Corrupción. - subcomponente 4-4 Identificar y realizar seguimiento a la tipologías y conductas asociadas a posibles hechos de corrupción. -Presentar informe de riesgos materializados Se requiere actualizar el mapa de riesgos cuando un riesgo se materializa
18	<i>Evaluación de riesgos</i>	7.5	50%	Se requiere contar con el informe de riesgos materializados tal como lo indica el PAAAC-2023- 1 CUATRIMESTRE: Componente 2 Gestión de Riesgos de Corrupción. - subcomponente 4-4 Identificar y realizar seguimiento a la tipologías y conductas asociadas a posibles hechos de corrupción. Presentar informe de riesgos materializados
19	<i>Evaluación de riesgos</i>	8.1	50%	Se hace necesario, que el contexto de la organización se realice cada año acorte a la actualización de riesgos, a la evaluación de satisfacción del cliente, el informe de gestión, entre otros documentos que le dan insumos al contexto de la organización

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

INFORME EJECUTIVO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) – PRIMER SEMESTRE 2023

Página 10 de 11

ITEM	FUENTE DEL ANALISIS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Componente	Id. Lineamiento		
20	<i>Evaluación de riesgos</i>	8.4	50%	Se requiere obtener resultados del primer trimestre frente a la evaluación de controles
21	<i>Evaluación de riesgos</i>	9.1	50%	Se hace necesario, que el contexto de la organización se realice cada año acorde a la actualización de riesgos, a la evaluación de satisfacción del cliente, el informe de gestión, entre otros documentos que le dan insumos al contexto de la organización
22	<i>Evaluación de riesgos</i>	9.2	50%	Se requiere que se realicen acciones de mejora sobre las recomendaciones dadas en los informes de auditoría interna e informes de ley.
23	<i>Evaluación de riesgos</i>	9.3	50%	Es indispensable actualizar la Política de Riesgos, en lo relacionado con el nivel de aceptación del riesgo, acorde a los lineamientos dados por el DAFP
24	<i>Evaluación de riesgos</i>	9.4	50%	Se requiere disponer del reporte de los responsables de la segunda línea de defensa
25	<i>Actividades de control</i>	10.2	50%	Se requiere documentar situaciones específicas y actividades de control alternativas. La entidad requiere la consolidación de necesidades e incidencias de talento humano para garantizar la normal operación de sus procesos a nivel nacional
26	<i>Actividades de control</i>	12.2	50%	Se requiere implementar el módulo de controles en el proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información y actualizar el sistema de gestión documental
27	<i>Actividades de control</i>	12.3	50%	Se hace necesario contar con el Informe de Monitoreo de Riesgos de Seguridad de la Información en el aplicativo ISOLUCION
28	<i>Actividades de control</i>	12.4	50%	Se requiere disponer de evidencias que soporten los informes de seguimiento de la segunda línea de defensa con el fin de verificar de que los responsables estén ejecutando los controles
29	<i>Actividades de control</i>	12.5	50%	Se requieren depurarse los documentos duplicados en varios procesos y otros desactualizados dentro del SIG
30	<i>Información y Comunicación</i>	14.1	50%	La entidad requiere la evaluación de los canales de comunicación con el fin de validar su efectividad
31	<i>Información y Comunicación</i>	15.1	50%	La Política de Comunicación Institucional requiere actualizarse en su contenido y a las especificaciones dadas del procedimiento de Planeación Estratégica, actividad 4, tarea 2
32	<i>Información y Comunicación</i>	15.4	50%	Se hace necesario disponer de la medición de los canales de comunicación con el fin de validar su efectividad



ITEM	FUENTE DEL ANALISIS		NIVEL DE CUMPLIMIENTO- ASPECTOS PARTICULARES POR COMPONENTE	RECOMENDACIONES DESDE LA MIRADA DE EVALUACION INDEPENDIENTE
	Componente	Id. Lineamiento		
33	Información y Comunicación	15.5	50%	Se recomienda revisar periódicamente la caracterización de usuarios para que sea actualizada según sea la necesidad
34	Monitoreo - Supervisión	16.4	50%	Se hace necesario disponer de los informes de la segunda línea de defensa a la Alta Dirección o Línea Estratégica
35	Monitoreo - Supervisión	17.1	50%	Se debe trabajar en cursos de acción para mejorar el nivel de madurez del SCI Se requiere disponer de informes de grado de avance de los planes de Mejora según Memorando No 019-DG-2022
36	Monitoreo - Supervisión	17.6	50%	La segunda línea requiere fortalecer la evaluación de las PQRSD, en aspectos tales como completitud y pertinencia, tiempos de respuesta y gestión en la reducción de PQRSD.
37	Monitoreo - Supervisión	17.7	50%	Se requiere establecer la estructura del reporte para la primera, segunda línea de defensa y línea estratégica. Se hace necesario disponer del grado de avance de los planes de mejora establecidos en el Memorando No.019-DG-2022

Tabla No. 1. Fuente Departamento de la Función Pública, Herramienta para la evaluación del Sistema de Control Interno. Hoja de Análisis de Resultados.

Cordialmente,

NESTOR FAN LEÓN NIÑO

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Lucila Sicachá y Henry Cortés Contreras - Profesionales Especializados
Revisó y Aprobó: Néstor Fan León Niño – Jefe de la Oficina de Control Interno.

Fecha de elaboración: 2023-08-03