



**INFORME DE SEGUIMIENTO
A LOS RIESGOS INSTITUCIONALES
TERCER CUATRIMESTRE DE 2020**

**AÑO 2020
PERIODO**

DE SEPTIEMBRE 1 A DICIEMBRE 31 DE 2020



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 2 de 34

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
1. OBJETIVO	6
2. ALCANCE	6
3. MARCO NORMATIVO	6
4. METODOLOGÍA	7
5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	8
5.1 Revisión de la normatividad vigente y la generada por el Instituto	8
5.2 Seguimiento a los resultados de las recomendaciones de los informes de cuatrimestrales de los riesgos institucionales	8
5.3 Trazabilidad de los Riesgos Institucionales	9
5.3.1 Análisis de los Riesgos de Gestión	9
5.3.2 Análisis de los Riesgos de Corrupción	15
5.3.3 Análisis de las No Conformidades asociadas a los Riesgos de Gestión	20
5.3.4 Relación de No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020	27
5.3.5 Análisis de las No Conformidades asociadas a los Riesgos de Corrupción	28
5.3.6 Relación de No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Corrupción de la vigencia 2020	31
6. CONCLUSIONES	32
7. RECOMENDACIONES	33



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 3 de 34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	9
Tabla 2: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	10
Tabla 3: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	11
Tabla 4: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	12
Tabla 5: Nivel de aceptabilidad logrado a los Riesgos de Gestión durante la vigencia 2020	12
Tabla 6: Relación de Riesgos de Gestión en Nivel de No aceptabilidad - vigencia 2020	13
Tabla 7: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	15
Tabla 8: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	15
Tabla 9: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	17
Tabla 10: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	18
Tabla 11: Nivel de aceptabilidad logrado a los Riesgos de Corrupción durante la vigencia 2020	18
Tabla 12: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	21
Tabla 13: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	22
Tabla 14: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	23
Tabla 15: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	26
Tabla 16: Relación de las No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020	27
Tabla 17: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	28



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 4 de 34

Tabla 18: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	28
Tabla 19: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	29
Tabla 20: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)	30
Tabla 21: Relación de las No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020	31



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 5 de 34

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de las funciones establecidas en el artículo 2º de la Ley 87 de 1993, el artículo 73 de la Ley 1474 del 12 de julio de 2011, el artículo 1º del Decreto No. 2641 de 2012 y el artículo 11 de la Resolución No.000858 del 4 de diciembre de 2019 “Por la cual se actualiza la Política de Gestión del Riesgo en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”, la Oficina de Control Interno presenta el informe de seguimiento a los riesgos institucionales del tercer cuatrimestre de 2020.

Para la implementación de la gestión del riesgo en el Instituto, es necesario realizar un análisis de las estrategias, de la formulación de objetivos y la implementación de esos objetivos en la toma de decisiones cotidiana; lo anterior, permitirá una identificación del riesgo adecuada a las necesidades de cada proceso, con un enfoque preventivo que permita la protección de los recursos, alcanzar mejores resultados y mejorar la prestación de servicios a las partes interesadas, aspectos fundamentales frente a la generación de valor público, eje fundamental en el quehacer de todas las organizaciones públicas.

A partir de la aplicación de la Política de Gestión de Riesgos, el monitoreo y seguimiento cuatrimestral de los mismos, el seguimiento a las No Conformidades asociadas a los riesgos, y la efectiva evaluación de los controles permitirán una adecuada administración y la gestión de los riesgos institucionales.

El presente informe de seguimiento refleja los resultados de la gestión del riesgo durante el periodo del tercer cuatrimestre del año de 2020.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 6 de 34

1. OBJETIVO

Evaluar el tratamiento dado a los riesgos institucionales mediante el seguimiento a la trazabilidad de las No Conformidades asociadas a los mismos a nivel nacional para con corte al 31 de diciembre de 2020.

2. ALCANCE

Inicia con la revisión de la normatividad vigente, el seguimiento a los resultados de las recomendaciones de los informes cuatrimestrales de los riesgos institucionales y finaliza con la trazabilidad y análisis de las No Conformidades asociadas a nivel nacional en el periodo transcurrido entre el 1 de septiembre y el 31 de diciembre de 2020. Aplica a los diez y seis (16) procesos que integran el mapa de procesos institucional.

3. MARCO NORMATIVO

- a. 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 2 Objetivos del Sistema de Control Interno, literal f: "Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos".
- b. Artículo 73 de la Ley 1474 de 2011, "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano". Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dentro de los componentes del PAAC-2020 del Instituto se contempla la fase de monitoreo y seguimiento a el anexo 1: Matriz de Monitoreo de los Riesgos de Corrupción y el Componente 1: Gestión de Riesgos.
- c. Guía para la Gestión de Riesgos de Corrupción- 2015, de la Presidencia de la República. Numeral 3.2.3 – Matriz del Mapa de los Riesgos de Corrupción y numeral 3.3 Consulta y Divulgación y numeral 3.4 Monitoreo y revisión.
- d. Decreto 1083 de 2015 (26 de mayo). Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública., artículo 2.2.21.5.5 ***"Políticas de control interno diseñadas por el Departamento Administrativo de la Función Pública. Las guías, circulares, instructivos y demás documentos técnicos elaborados por el Departamento***



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 7 de 34

Administrativo de la Función Pública, constituirán directrices generales a través de las cuales se diseñan las políticas en materia de control interno, las cuales deberán ser implementadas al interior de cada organismo y entidad del Estado”.

- e. Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- f. Manual Operativo del Sistema de Gestión MIPG- Versión 3 – Diciembre de 2019. Componente Evaluación de Riesgos del Sistema de Control Interno.
- g. Guía para la administración del riesgo y diseño de controles en entidades públicas, versión 5, Diciembre 2020, DAPF.
- h. Resolución No. 193 de 2016 de Contaduría General de la Nación. Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable.
- i. Procedimiento de Gestión de Riesgos del INMLCF, Código: DG-E-P-022-V 06, de fecha 18 de junio de 2019.
- j. Resolución No.000858 del 4 de diciembre de 2019, artículo 11 Seguimiento y Evaluación. “La Oficina de Control Interno, mediante auditorías internas y seguimientos al componente de riesgos institucionales, realizará seguimiento y evaluación de controles, a su vez, a las acciones para abordar riesgos, establecidas por los líderes de los procesos que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión”.

4. METODOLOGÍA

Las fuentes de información para realizar el presente seguimiento fueron:

- a. Revisión de la normatividad vigente y la generada por el instituto, en lo relacionado con la administración y gestión del riesgo.
- b. Revisión de las actividades de implementación del Componente Evaluación de Riesgos del Sistema de Control Interno de MIPG – 7ª Dimensión.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 8 de 34

- c. Análisis comparativo de control y seguimiento de los riesgos institucionales de la vigencia 2020 (con corte al 31 de diciembre de 2020).
- d. Análisis y seguimiento a las No Conformidades generadas para el tratamiento de los Riesgos de Gestión y Corrupción acorde al estado de las mismas, con corte al 31 de diciembre de 2020.

5. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

5.1 Revisión de la normatividad vigente y la generada por el Instituto

Se revisó la normatividad vigente atinente a la gestión del riesgo, la cual fue aplicada para efectuar el seguimiento de los riesgos institucionales y se encuentra descrita en el numeral del presente informe.

5.2 Seguimiento a los resultados de las recomendaciones de los informes de cuatrimestrales de los riesgos institucionales

Dentro del informe de seguimiento a los riesgos institucionales del primer segundo cuatrimestre de 2020, se plasmaron una serie de recomendaciones sugeridas por la Oficina de Control Interno, de las cuales a la fecha de este corte, aún siguen pendientes por resolver:

- a. La elaboración de un procedimiento donde se definan las operaciones de las líneas de defensa, y se establezcan: los responsables, el estándar de los informes a presentar, la frecuencia de entrega y los registros de control, acorde a lo establecido en el Manual de MIPG- 7ª Dimensión pero aún no hay evidencias sobre su elaboración
- b. El cierre de No conformidades asociadas a riesgos, de vigencias 2018 y 2019 que se encuentran vencidas.
- c. la incorporación de Riesgos en el Proceso de Apoyo de “Gestión Financiera”, tal como lo establece el Procedimiento para la Evaluación del Control Interno Contable, según Resolución No. 193 de 2016 de Contaduría General de la Nación.
- d. La incorporación de los riesgos de Seguridad Digital al Mapa Institucional de Riesgos tal como se encuentra establecido en el artículo 8 “Tipificación de los Riesgos Institucionales”, de la Resolución No.000858 del 4 de diciembre de 2019 (Política de Gestión del Riesgo).



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 9 de 34

- e. La incorporación de riesgos al Proceso de Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses, teniendo en cuenta que el Sistema Integrado de Gestión está basado en los (16) procesos del Mapa de Procesos Institucional.
- f. Establecimiento de mecanismos que logren una evaluación eficaz de las No Conformidades y permitan la disminución del nivel del riesgo: “No Aceptable” (Nivel Alto o Extremo) a un Nivel “Aceptable”, (Bajo o Moderado). Este esquema ha sido contemplado dentro de la Norma NTC/ISO 9001:2015, la cual establece el pensamiento basado en riesgos. También es referida dentro de la Primera y Segunda Línea de Defensa del artículo 6, “Responsabilidad y Compromiso”, de la Resolución No.000858 de 2019.

5.3 Trazabilidad de los Riesgos Institucionales

A continuación se realiza un análisis de los Riesgos Institucionales por cada uno de los procesos que hacen parte del Mapa de Procesos Institucional.

5.3.1 Análisis de los Riesgos de Gestión

Tabla 1: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE GESTIÓN PROCESOS ESTRATÉGICOS	DE DE	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
		BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	5	0	0	4	2	0	2	3	1
% de Participación en el Mapa de Riesgos	12%								
Nivel de Aceptabilidad		Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad		0		6		2		4	
% DE ACEPTABILIDAD		0%		100%		33%		67%	

Incremento de la Gestión del riesgo del 40%



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 10 de 34

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los cinco (5) riesgos registrados en el Mapa de Riesgos Institucional que representan un 12% del total de riesgos de gestión de la entidad (50), solo dos (2) de ellos lograron el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 33% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 33%. Aunque los riesgos de este proceso no se materializaron, deben fortalecerse los controles existentes que permitan bajar el nivel de riesgo (Alto/Extremo) a un nivel aceptable (Bajo/Moderado) y por ende incrementar la gestión del riesgo.

Tabla 2: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE GESTIÓN PROCESOS MISIONALES	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	0	3	4	4	1	3	4	3
% de Participación en el Mapa								
Nivel de Aceptabilidad	Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad	3		8		4		7	
% DE ACEPTABILIDAD	27%		73%		36%		64%	

Incremento de la Gestión del
riesgo de un 9%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los once (11) riesgos registrados en el Mapa de Riesgos Institucional que representan un 22% del total de riesgos de gestión de la entidad, solo cuatro (4) de ellos lograron el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 36% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 9%. Aunque los riesgos de este proceso no se materializaron, se deben fortalecer los controles existentes, máxime cuando estos procesos representan la misión de la entidad; por ello, es necesario bajar el nivel de riesgo (Alto/Extremo) a un nivel aceptable (Bajo/Moderado) y así incrementar la gestión del riesgo.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 11 de 34

Es recomendable, reubicar el riesgo “Incumplimiento a la implementación del Sistema de Medicina Legal” que se encuentra en el Proceso de Gestión del Servicio Pericial, y trasladarlo al Proceso Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Tabla 3: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE GESTIÓN PROCESOS DE APOYO	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	0	8	14	6	5	6	11	6
% de Participación en el Mapa								
Nivel de Aceptabilidad	Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad	8		20		11		17	
% DE ACEPTABILIDAD	29%		71%		39%		61%	

Incremento de Gestión del Riesgo 10%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los veintiocho (28) riesgos registrados en el Mapa de Riesgos Institucional que representan un 56% del total de riesgos de gestión de la entidad, solo once (11) de ellos lograron el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 39% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 10%. Aunque los riesgos de este proceso no se materializaron, se deben fortalecer los controles existentes; por tanto, es necesario bajar el nivel de riesgo (Alto/Extremo) a un nivel aceptable (Bajo/Moderado) y así incrementar su gestión.

No se evidencia registro de riesgos de gestión para el Proceso de Gestión y Soporte Jurídico. Durante la vigencia de 2020 se materializó el riesgo denominado “Inadecuado manejo de los inventarios a cargo de los funcionarios” en la Regional Bogotá (ver No conformidad Real 2139 –Grupo de Clínica Forense- RBta) registrado en el Proceso



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 12 de 34

de Gestión Administrativa.

Tabla 4: Trazabilidad de los Riesgos de Gestión - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE GESTIÓN PROCESOS DE CONTROL	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	5				4	0	1	0
% de Participación en el Mapa	10%							
Nivel de Aceptabilidad	Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad	4		1		4		1	
% DE ACEPTABILIDAD	80%		20%		80%		20%	

Incremento de Gestión del Riesgo 0%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los cinco (5) riesgos registrados en el Mapa de Riesgos Institucional que representan un 10% del total de riesgos de gestión de la entidad, cuatro (4) de ellos lograron el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 80% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 0%.

Tabla 5: Nivel de aceptabilidad logrado a los Riesgos de Gestión durante la vigencia 2020

RESUMEN GENERAL DEL NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN - VIGENCIA 2020		
PROCESOS	TOTAL DE RIESGOS	NIVEL DE ACEPTABILIDAD DEL RIESGO (Bajo/Moderado)
ESTRATEGICOS	6	33%



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 13 de 34

RESUMEN GENERAL DEL NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LOS RIESGOS DE GESTIÓN - VIGENCIA 2020

PROCESOS	TOTAL DE RIESGOS	NIVEL DE ACEPTABILIDAD DEL RIESGO (Bajo/Moderado)
MISIONALES	11	36%
DE APOYO	28	39%
DE CONTROL	5	80%
Total de Riesgos	50	40%
Nivel de Aceptabilidad		

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

En la Tabla 5 se visualiza el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) logrado durante la vigencia 2020 para los riesgos de gestión, equivalente a un 40%, con los controles existentes y las acciones establecidas para su mitigación. Por lo anterior, se requiere fortalecer el diseño y/o actualización de controles preventivos que estén inmersos dentro de las actividades de los procesos y procedimientos. Esta labor se logra, monitoreando y evaluando los controles existentes a partir de la primera y segunda línea de defensa (Responsables de los Procesos Institucionales y Oficina de Planeación, respectivamente) encargados de la gestión del riesgo en la entidad.

A continuación se señala los riesgos que se encuentran en nivel de No Aceptabilidad (Alto y Extremo) que ameritan a evaluar y/o actualizar sus controles a fin de lograr un nivel aceptable esperado (Bajo/Moderado):

Tabla 6: Relación de Riesgos de Gestión en Nivel de No aceptabilidad - vigencia 2020

RELACIÓN DE RIESGOS DE GESTIÓN EN NIVEL NO ACEPTABLE (Alto/Extremo)			RIESGO RESIDUAL (Después de controles)	
MACRO PROCESO	Proceso	Riesgo	ALTO	EXTREMO
ESTRATÉGICOS	Administración del SIG	Inadecuada Gestión de la Mejora del SIG	1	
		Inadecuada formulación, seguimiento y evaluación de las acciones correctivas y preventivas(*)	1	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 14 de 34

RELACIÓN DE RIESGOS DE GESTIÓN EN NIVEL NO ACEPTABLE (Alto/Extremo)			RIESGO RESIDUAL (Después de controles)	
MACRO PROCESO	Proceso	Riesgo	ALTO	EXTREMO
	Gestión de la Comunicación	No publicación de la información generada en las Direcciones Regionales por los canales de información dirigidos al público externo	1	1
		Información que no cumpla requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro		
MISIONALES	Gestión del Servicio Pericial	Prestar en forma inoportuna el servicio de mantenimiento	1	1
		Pérdida de acreditación de pruebas en los Laboratorios		1
		Incumplimiento a la implementación del Sistema de Medicina Legal		1
		Inadecuado seguimiento y la oportuna respuesta a las solicitudes de nuestros clientes y partes interesadas		1
		Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense (SSF)		2
DE APOYO	Gestión Administrativa	Inadecuada asignación de correspondencia ingresada al Instituto	1	2
		Inadecuado manejo de los inventarios a cargo de los funcionarios		1
		Incumplimiento de las normas de seguridad de la información		
		Pérdida y/o deterioro de documentos sensibles de consulta periódica en el Archivo		1
		Prestar en forma inoportuna el servicio de mantenimiento		1
	Gestión Financiera	Errores en la transmisión de la información registrada en Exógenas	1	
		Incumplimiento en la ejecución total del presupuesto asignado	1	1
	Gestión del Talento Humano	Incumplimiento en la ejecución del Plan Anual de Bienestar Social y de Estímulos	1	
		Personal seleccionado sin las condiciones requeridas	1	
		Incumplimiento en la aplicación de la evaluación del desempeño dirigida a todos los servidores públicos.	1	
Gestión Ambiental	Incumplimiento a la normatividad ambiental aplicable al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.		1	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 15 de 34

RELACIÓN DE RIESGOS DE GESTIÓN EN NIVEL NO ACEPTABLE (Alto/Extremo)			RIESGO RESIDUAL (Después de controles)	
MACRO PROCESO	Proceso	Riesgo	ALTO	EXTREMO
	Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, en los servidores públicos	1	
		Incumplimiento en requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo, para antes de control	1	
		Inadecuada ejecución del Plan Anual de Trabajo, en Seguridad y Salud en el Trabajo	1	
		Incumplimiento en la ejecución de las actividades, seguimiento y control al plan de trabajo anual de GNGSSTMA	1	
DE CONTROL	Gestión del Sistema y Evaluación y Control	Posibles nulidades por realizar pruebas una vez vencido los términos procesales	1	
		Inadecuada formulación, seguimiento y evaluación de las acciones correctivas y preventivas	1	
Total de Riesgos por Nivel			20	10
Cantidad de Riesgos Inaceptables			30	
% de NO ACEPTABILIDAD (Mayor/Extremo)			60%	

(*)Riesgo que requiere ser ubicado en los Procesos de Control, en la Gestión del Sistema de Evaluación y Control

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

5.3.2 Análisis de los Riesgos de Corrupción

Tabla 7: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

Los Procesos Estratégicos no registran riesgos de corrupción dentro del Mapa de Riesgos Institucionales.

Tabla 8: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN DE PROCESOS MISIONALES	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos 10	0	1	1	8	1	0	4	5



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 16 de 34

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS MISIONALES	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
% de Participación en el Mapa 45%								
Nivel de Aceptabilidad	Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad	1		9		1		9	
% DE ACEPTABILIDAD	10%		90%		10%		90%	

Incremento de Gestión del Riesgo 0%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los diez (10) riesgos registrados en el Mapa Institucional que representan el 45% del total de riesgos de corrupción de la entidad (22), solo uno (1) de ellos logró el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 10% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 0%.

Siendo los riesgos misionales aquellos que pueden afectar la razón de ser del instituto, se pudo evidenciar que varios de ellos se han materializado y otros se han convertido en conductas frecuentes de los servidores públicos y se encuentran dentro de los procesos disciplinarios que vienen siendo investigados por parte de la Oficina de Control Disciplinario Interno. Entre los riesgos de corrupción incluidos en el mapa, se tienen: pérdida de elementos materiales probatorios (2020 y 2019), pagos por servicios periciales, extralimitación de funciones (2020 y 2019), inoportunidad en la entrega de informes periciales, solicitudes o derechos de petición (2020 y 2019). Existen otros riesgos que no están incorporados dentro de los Procesos Misionales, tales como: alteración de documentos y/o informes periciales (2020 y 2019), entrega equivocada de cuerpos (2020 y 2019), entrega de documentación falsa. Aunque se ha realizado socializaciones sobre las normas atinentes, se requiere mayor esfuerzo en estrategias o mecanismos de control que permitan prevenir, combatir e implementar buenas prácticas para luchar contra el fenómeno de la corrupción.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 17 de 34

Tabla 9: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS DE APOYO		RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
		BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	10	0	1	1	8	0	4	0	6
%de Participación en el Mapa	45%								
Nivel de Aceptabilidad		Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad		1		9		4		6	
% DE ACEPTABILIDAD		10%		90%		40%		60%	

Incremento de Gestión del Riesgo 30%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los diez (10) riesgos registrados en el Mapa Institucional que representan el 45% del total de riesgos de corrupción de la entidad (22), solo cuatro (4) de ellos logró el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 40% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 30%.

No se encuentran incorporados dentro de los Procesos de apoyo, los riesgos: “apropiación de dineros del estado” e “inadecuado uso de los recursos públicos”, los cuales se materializaron durante la vigencia 2018 y 2020, acorde al informe semestral de procesos disciplinarios realizado por la Oficina de Control Disciplinario Interno (junio y diciembre de 2020) .

Tabla 10: Trazabilidad de los Riesgos de Corrupción - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE GESTIÓN PROCESOS DE CONTROL		RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
		BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
Número de Riesgos	2	0	1	1	0	1	1	0	0
% de participación en el Mapa	10%								
Nivel de Aceptabilidad		Aceptable		No Aceptable		Aceptable		No Aceptable	
Cantidad de Nivel de Aceptabilidad		1		1		2		0	
% DE ACEPTABILIDAD		50%		50%		100%		0%	

Incremento de Gestión del Riesgo 50%

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

De los dos (2) riesgos registrados en el Mapa Institucional que representan el 10% del total de riesgos de corrupción de la entidad (22), los dos (2) lograron el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) dentro de los riesgos residuales (después de controles), lo que indica que la gestión para su mitigación fue del 100% al final del año, logrando durante la vigencia un incremento del 50%.

Tabla 11: Nivel de aceptabilidad logrado a los Riesgos de Corrupción durante la vigencia 2020

RESUMEN GENERAL DEL NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN - VIGENCIA 2020		
PROCESOS	TOTAL RIESGOS	NIVEL DE ACEPTABILIDAD DEL RIESGO (Bajo/Moderado)
ESTRATEGICOS	0	-
MISIONALES	10	10%
DE APOYO	10	40%
DE CONTROL	2	100%



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 19 de 34

RESUMEN GENERAL DEL NIVEL DE ACEPTABILIDAD DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN - VIGENCIA 2020

PROCESOS	TOTAL DE RIESGOS	NIVEL DE ACEPTABILIDAD DEL RIESGO (Bajo/Moderado)
Total de Riesgos	22	32%
Promedio de Aceptabilidad		

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

La Tabla 11 muestra el nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado) logrado durante la vigencia 2020 para los riesgos de corrupción, equivalente a un 32%, con los controles existentes y las acciones establecidas para su mitigación. Por lo anterior, se requiere fortalecer el diseño y/o actualización de controles preventivos que estén inmersos dentro de las actividades de los procesos y procedimientos. Esta labor se logra, monitoreando y evaluando los controles existentes a partir de la primera y segunda línea de defensa (Responsables de los Procesos Institucionales y Oficina de Planeación, respectivamente) encargados de la gestión del riesgo en la entidad.

A continuación se señala los riesgos que se encuentran en nivel de No Aceptabilidad (Alto y Extremo) que ameritan a evaluar y/o actualizar sus controles a fin de lograr un nivel aceptable esperado (Bajo/Moderado):

Tabla 12: Relación de Riesgos de Corrupción en nivel No Aceptable - vigencia 2020

RELACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN NIVEL NO ACEPTABLE (Alto/Extremo)			RIESGO RESIDUAL (Después de controles)	
MACRO PROCESO	Proceso	Riesgo	ALTO	EXTREMO
MISIONAL	Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Dar trato favorable a los peritos forenses del propio Instituto o a sus contratistas de prestación de servicios, que aspiren al Proceso de Certificación de Peritos Forenses.	1	
		No declarar uno o varios conflictos de intereses, conforme con lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011.	1	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 20 de 34

RELACIÓN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN EN NIVEL NO ACEPTABLE (Alto/Extremo)			RIESGO RESIDUAL (Después de controles)	
MACRO PROCESO	Proceso	Riesgo	ALTO	EXTREMO
		Presión o influencia indebida (interna o externa), sobre la gestión del proceso de certificación de peritos forenses	1	
	Gestión del Conocimiento Científico Forense	Actuación indebida en la declaración de imparcialidad y/o de conflicto de interés	1	
	Gestión del Servicio Pericial	Actuación indebida en la declaración de imparcialidad y/o de conflicto de interés		1
		Cambio, pérdida o alteración del Elemento Material Probatorio		2
		Presión o influencia indebida (interna y/o externa) para que la gestión de una solicitud no siga los procedimientos institucionales establecidos.		1
		Cobros de los servicios forenses		1
DE APOYO	Gestión Administrativa	Deficiencia en la supervisión, control y vigilancia de los contratos celebrados por el instituto para la adquisición de bienes o servicios		2
		Posibilidad de influenciar la etapa precontractual, para beneficiar a un tercero al momento de adjudicar el contrato		2
	Gestión Financiera	Fraude electrónico de los saldos en banco		1
	Gestión y Soporte Jurídico	Existencia de daño antijurídico		1
Total de Riesgos por Nivel No Aceptable			4	11
Cantidad de Riesgos Inaceptables			15	
% de NO ACEPTABILIDAD (Mayor/Extremo)			68%	

Fuente: Módulo de Riesgos del Aplicativo Solución

5.3.3 Análisis de las No Conformidades asociadas a los Riesgos de Gestión



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 21 de 34

Tabla 13: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS ESTRATÉGICOS						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Administración del SIG	Inadecuada Gestión de la Mejora del SIG	1	Cierre	785	Cerrada	-
	Inadecuada formulación, seguimiento y evaluación de las acciones correctivas y preventivas(*)	1	Autoevaluación	779	Cerrada	-
Gestión de la Planeación Institucional	Incumplimiento del Plan Operativo Anual	1	Cierre	771	Cerrada	-
Gestión de la Comunicación	No publicación de la información generada en las Direcciones Regionales por los canales de información dirigidos al público externo	1	Cierre	787	Cerrada	-
	No entrega del producto o servicio, relacionado con la comunicación institucional	1	Autoevaluación	791	Vencida	251
	Información que no cumpla requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro	1	Autoevaluación	793	Vencida	251
TOTAL DE RIESGOS		6				
% de riesgos en etapa de cierre		50%	% De No Conformidades Cerradas	67%		
% de riesgos en etapa de autoevaluación		50%	% De No Conformidades Vencidas	33%		

(*) Riesgo que debe ser ubicado dentro de los procesos de control, en la Gestión del Sistema de evaluación y control

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los seis (6) riesgos registrados en el Mapa Institucional, tres (3) de ellos se encuentran en estado de autoevaluación y representan en 50%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, estos dos riesgos, con corte del 31 de diciembre de 2020, tienen sus No Conformidades Vencidas (con 251 días).



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 22 de 34

Tabla 14: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS MISIONALES						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Incumplimiento en el diseño y desarrollo del proceso de Certificación Peritos Forenses	1	Cerrado	807	Cerrada	-
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Inadecuada prestación de servicio de biblioteca	1	Autoevaluación	805	Vencida	248
	Incumplimiento con lo establecido en el objeto del Convenio de Cooperación Académica	1	Autoevaluación	806	Vencida	248
Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	SIN REGISTRO DE RIESGOS	-	-	-
Gestión del Servicio Pericial	Prestar en forma inoportuna el servicio de mantenimiento	1	Cerrado	759	Cerrada	-
	Pérdida de acreditación de pruebas en los Laboratorios	1	Cerrado	766	Cerrada	-
	Incumplimiento a la implementación del Sistema de Medicina Legal(*)	1	Cerrado	767	Cerrada	-
	Inadecuado seguimiento y la oportuna respuesta a las solicitudes de nuestros clientes y partes interesadas	0	Riesgo No. GSF-122 registrado parcialmente por la SSF en el ISOLUCION hasta la etapa de Análisis	-	-	-
	(GSF-121) Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense – SSF (*)	1	Cerrado	763	Cerrada	-
	(GSF-126) Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense – Reg. Occidente (*)	1	Autoevaluación	774	Cerrada	-
	(GSF-127) Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense -Reg. Nororiente (*)	1	Cerrado	784	Cerrada	-



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 23 de 34

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS MISIONALES

Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
	(GSF-120) Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense – SSF (*)	1	Cerrado	761	Cerrada	-
TOTAL DE RIESGOS		10				
% de riesgos en etapa de cierre		70%	% De No Conformidades Cerradas		80%	
% de riesgos en etapa de autoevaluación		30%	% De No Conformidades Vencidas		20%	

(*) Riesgos que pertenecen al Proceso de Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los diez (10) riesgos registrados en el Mapa Institucional, tres (3) de ellos se encuentran en estado de autoevaluación y representan en 30%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, dos (2) de ellos, con corte del 31 de diciembre de 2020, tienen sus No Conformidades Vencidas (con 248 días).

A su vez, se visualiza en la Tabla 14, la existencia de dos riesgos que aparecen registrados en el Proceso de Gestión del Servicio Pericial y deben ser ubicados en el Proceso de Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses, los cuales son: “Incumplimiento a la implementación del Sistema de Medicina Legal” e “Incumplimiento en la aplicación de los Reglamentos, Protocolos, Instructivos, Procedimientos, Procesos, Guías relacionados con el servicio forense”. Se recomienda que el último riesgo, solo disponga de un solo registro dentro del mapa de riesgos para realizarle su tratamiento a nivel nacional, ya que actualmente cuenta con (4) registros dentro del módulo de riesgos del aplicativo ISOLUCION.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 24 de 34

Tabla 15: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS DE APOYO						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión Administrativa	Afectación del Sistema de Gestión Documental	1	Cerrado	715	Cerrada	-
	Inadecuada asignación de correspondencia ingresada al Instituto	1	Autoevaluación	775	Vencida	276
		1	Cerrado	758	Cerrada	-
	Inadecuada elaboración del plan de adquisiciones	1	Cerrado	726	Cerrada	-
	Inadecuado manejo de los inventarios a cargo de los funcionarios	1	Cerrado	788	Cerrada	-
		1	Cerrado	717	Cerrada	-
	(GA-51) Incumplimiento de las normas de seguridad de la información (*)	1	Autoevaluación	699	Cerrada	-
	Inoportunidad en el desarrollo de proyectos de infraestructura	1	Cerrado	725	Cerrada	-
	(GA-70) Manejo inadecuado del recurso informático(*)	1	Cerrado	744	Cerrada	-
	Pérdida y/o deterioro de documentos sensibles de consulta periódica en el Archivo	1	Cerrado	760	Cerrada	-
Gestión Financiera	Prestar en forma inoportuna el servicio de mantenimiento	1	Cerrado	776	Vencida	276
		1	Cerrado	759	Cerrada	-
	Errores en la transmisión de la información registrada en Exógenas	1	Cerrado	720	Cerrada	-
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios	Incumplimiento en la ejecución total del presupuesto asignado	1	Autoevaluación	765	Cerrada	-
		1	Cerrado	718	Cerrada	-
	Inadecuada emisión de información contable y tributaria para las necesidades de los usuarios y entes de control	1	Cerrado	721	Cerrada	-
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios	Incumplimiento de las normas de seguridad de la información	1	Autoevaluación	699	Cerrada	-
	Manejo inadecuado del recurso informático	1	Cerrado	744	Cerrada	-



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 25 de 34

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS DE APOYO

Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Informáticos	Inoportuna prestación de servicios informáticos	1	Cerrado	748	Cerrada	-
	Inestabilidad de la plataforma tecnológica	1	Cerrado	749	Cerrada	-
Gestión del Talento Humano	Incumplimiento en la ejecución del Plan Anual de Bienestar Social y de Estímulos	1	Cerrado	722	Cerrada	-
	Personal seleccionado sin las condiciones requeridas	1	Cerrado	724	Cerrada	-
	Incumplimiento en la aplicación de la evaluación del desempeño dirigida a todos los servidores públicos.	1	Cerrado	723	Cerrada	-
Gestión y Soporte Jurídico	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
Gestión Ambiental	Incumplimiento a la normatividad ambiental aplicable al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.	1	Cerrado	764	Cerrada	-
Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, en los servidores públicos	1	Cerrado	796	Cerrada	-
	Incumplimiento en requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo, para antes de control	1	Cerrado	797	Cerrada	-
	Inadecuada ejecución del Plan Anual de Trabajo, en Seguridad y Salud en el Trabajo	1	Cerrado	798	Cerrada	-
	Incumplimiento en la ejecución de las actividades, seguimiento y control al plan de trabajo anual de GNGSSTMA	1	Cerrado	781	Cerrada	-
TOTAL DE RIESGOS		28				
% de riesgos en etapa de cierre		89%	% De No Conformidades Cerradas		93%	
% de riesgos en etapa de autoevaluación		11%	% De No Conformidades Vencidas		7%	

(*) Riesgos que requieren ubicarse en el Proceso de Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los veinte y ocho (28) riesgos registrados en el Mapa Institucional, tres (3) de ellos se encuentran en estado de



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 26 de 34

autoevaluación y representan un 11%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, dos (2) de ellos, con corte del 31 de diciembre de 2020, aparecen con su No Conformidad vencida con 276 días de atraso.

Además, la tabla muestra que hay dos (2) riesgos que se encuentran en el Proceso de Gestión Administrativa que son: “Incumplimiento de las normas de seguridad de la información” y “Manejo inadecuado del recurso informático” y requieren ubicarse en el Proceso de Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos.

Tabla 16: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Gestión - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE LAS NO CONFORMIDADES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE GESTIÓN - PROCESOS DE CONTROL						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión del Sistema y Evaluación y Control	Inadecuada Planeación del Programa Único Nacional de Auditorías (PUNAS) y del Programa Nacional de Asesorías y Acompañamientos (PANA).	1	Cerrado	789	Cerrada	-
	Incumplimiento en la ejecución de las auditorías, seguimientos, asesorías y acompañamientos programados, informes y requerimientos de Ley.	1	Cerrado	792	Cerrada	-
	Posibles nulidades por realizar pruebas una vez vencido los términos procesales	1	Autoevaluación	783	Vencida	303
Gestión de Participación Ciudadana	Falta de mecanismos de participación ciudadana y servicio al ciudadano.	1	Cerrado	794	Cerrada	-
	Inadecuado seguimiento y la oportuna respuesta a las solicitudes de nuestros clientes y partes interesadas.	1	Autoevaluación	795	Vencida	251
TOTAL DE RIESGOS		5				
% de riesgos en etapa de cierre		60%	% De No Conformidades Cerradas		67%	
% de riesgos en etapa de autoevaluación		40%	% De No Conformidades Vencidas		33%	

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los cinco (5) riesgos registrados en el Mapa Institucional, dos (2) de ellos se encuentran en estado de autoevaluación y representan en 40%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, dos (2) de ellos, con corte



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 27 de 34

del 31 de diciembre de 2020, aparecen con su No Conformidad vencida con 303 y 251 días de atraso respectivamente.

5.3.4 Relación de No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020

Una vez revisado el Módulo de Mejora del aplicativo ISOLUCIÓN, fueron encontradas ocho (8) No Conformidades asociadas a riesgos de gestión sin tener vinculación dentro del Mapa Institucional, a continuación se relacionan en la presenta tabla:

Tabla 17: Relación de las No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020

MACROPROCESO	PROCESO	RIESGO	Fecha Registro NCP	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días venc.	Unidad Organizacional
ESTRATÉGICO	Gestión de Planeación Institucional	Incorrecta Formulación de Planes Operativos	2019-04-16	575	Vencida	625	Oficina De Planeación
ESTRATÉGICO	Gestión de la Comunicación	Información que no cumpla requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro	2019-06-15	687	Vencida	565	Grupo Nacional De Servicio Ciudadano Y Divulgación Institucional
MISIONAL	Gestión del Conocimiento Científico Forense	Falta de un mecanismo que permita identificar las necesidades de investigación en temas aplicables al Instituto	2020-01-01	813	Vencida	365	Escuela de Medicina Legal y Ciencias Forenses
MISIONAL	Gestión del Conocimiento Científico Forense	Incumplimiento del Procedimiento de Evaluación de la Eficacia de la Formación y Capacitación	2020-01-01	808	Vencida	365	Escuela de Medicina Legal y Ciencias Forenses
MISIONAL	Gestión del Conocimiento Científico Forense	Incumplimiento en el desarrollo de la investigación científica	2020-01-01	809	Vencida	365	Escuela de Medicina Legal Y Ciencias Forenses
MISIONAL	Gestión del Servicio Pericial	Emitir resultados con información que no corresponda con lo requerido por el cliente y por la normatividad.	2020-11-10	822	Abierta	51	Grupo Nal. de Metrología Fecha De Cierre: 2021-03-31
APOYO	Gestión Administrativa	No proveer oportunamente los bienes y servicios requeridos para el cumplimiento de la misión del instituto	2020-11-10	821	Abierta	51	Escuela De Medicina Legal Y Ciencias Forenses Fecha De Cierre 2021-03-31

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

En la tabla se muestra las ocho (8) No Conformidades, seis (6) de las cuales se encuentran con más de 365 días de



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 28 de 34

vencimiento (con corte al 31 de diciembre de 2020) y dos (2) de ellas en estado Abierta. Todas las anteriores están asociadas a un riesgo de gestión sin tener registro del Mapa Institucional de Riesgos de la vigencia 2020.

5.3.5 Análisis de las No Conformidades asociadas a los Riesgos de Corrupción

Tabla 18: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos Estratégicos - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

De los Procesos Estratégicos no hay registros de No conformidades Potenciales, debido a que no existen riesgos de corrupción en este proceso para el Mapa de Riesgos Institucionales.

Tabla 19: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos Misionales - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS MISIONALES						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión de de Certificación de Peritos Forenses	Dar trato favorable a los peritos forenses del propio Instituto o a sus contratistas de prestación de servicios, que aspiren al Proceso de Certificación de Peritos Forenses	1	Cerrado	804	Cerrada	-
	No declarar uno o varios conflictos de intereses, conforme con lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011.	1	Cerrado	800	Cerrada	-
	Presión o influencia indebida (interna o externa), sobre la gestión del proceso de certificación de peritos forenses	1	Cerrado	801	Cerrada	-
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Presión o influencia indebida (interna y/o externa) para que la gestión de una solicitud no siga los procedimientos institucionales establecidos.	1	Autoevaluación	803	Vencida	248
	Actuación indebida en la declaración de imparcialidad y/o de conflicto de interés	1	Autoevaluación	802	Vencida	248
Gestión del Sistema de Medicina Legal y Ciencias Forenses	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
Gestión del Servicio Pericial	Actuación indebida en la declaración de imparcialidad y/o de conflicto de interés	1	Cerrado	727	Cerrada	-
	Cambio, pérdida o alteración del Elemento Material Probatorio	1	Cerrado	728	Cerrada	-
		1	Cerrado	729	Vencida	336
	Presión o influencia indebida (interna y/o externa) para que la gestión de una solicitud no siga los procedimientos institucionales establecidos.	1	Cerrado	730	Cerrada	-
	Cobros de los servicios forenses	1	Cerrado	731	Cerrada	-
TOTAL DE RIESGOS		10				



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 29 de 34

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN		PROCESOS MISIONALES				
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
% de riesgos en etapa de cierre		80%	% De No Conformidades Cerradas 70%			
% de riesgos en etapa de autoevaluación		20%	% De No Conformidades Vencidas 30%			

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los diez (10) riesgos registrados en el Mapa Institucional, dos (2) de ellos se encuentran en estado de autoevaluación y representan en 20%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, tres (3) de ellos, tienen su No Conformidad en estado “Vencida” (con 248 y 336 días de atraso respectivamente).

Tabla 20: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos de Apoyo - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN		PROCESOS DE APOYO				
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión Administrativa	Deficiencia en la supervisión, control y vigilancia de los contratos celebrados por el instituto para la adquisición de bienes o servicios	1	Autoevaluación	747	Cerrada	-
		1	Cerrado	737	Vencida	314
	Posibilidad de influenciar la etapa precontractual, para beneficiar a un tercero al momento de adjudicar el contrato	1	Cerrado	738	Vencida	314
		1	Autoevaluación	746	Cerrada	-
Gestión Financiera	Inadecuado manejo de la Caja Menor	1	Cerrado	716	Cerrada	-
		1	Cerrado	742	Cerrada	-
	Fraude electrónico de los saldos en banco	1	Cerrado	762	Cerrada	-
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	Vulnerabilidad de la información contenida en los aplicativos y sistemas de información institucionales	1	Cerrado	750	Cerrada	-
Gestión del Talento Humano	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
Gestión y Soporte Jurídico	Inoportuna contestación a solicitudes que exigen términos legales	1	Cerrado	786	Cerrada	-



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 30 de 34

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS DE APOYO						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
	Existencia de daño antijurídico	1	Autoevaluación	799	Cerrada	-
Gestión Ambiental	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
TOTAL DE RIESGOS		10				
% de riesgos en etapa de cierre		70%	% De Conformidades Cerradas		No 80%	
% de riesgos en etapa de autoevaluación		30%	% De Conformidades Vencidas		No 20%	

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los diez (10) riesgos registrados en el Mapa Institucional, tres (3) de ellos se encuentran en estado de autoevaluación y representan en 30%, faltando por realizar la etapa de cierre. A su vez, dos (2) de ellos, tienen su No Conformidad en estado “Vencida” (con 314 días de atraso).

Tabla 21: Trazabilidad de las No Conformidades - Riesgos de Corrupción - Procesos de Control - Vigencia 2020 (corte al 31 de diciembre)

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS DE CONTROL						
Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión del Sistema y Evaluación y Control	Que se pueda alterar u ocultar información relacionada con el proceso y/o unidad auditada o evaluada	1	Cerrado	757	Cerrada	-
	Emitir decisiones o actuaciones disciplinarias, que no se ajusten a la realidad procesal y/o sustancial.	1	Autoevaluación	782	Cerrada	-



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 31 de 34

TRAZABILIDAD DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN PROCESOS DE CONTROL

Proceso	Riesgo	Total	Etapas de la gestión del Riesgo	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de atraso con corte 31-dic-2020
Gestión de Participación Ciudadana	SIN REGISTRO DE RIESGOS	0	-	-	-	-
TOTAL DE RIESGOS		2				
% de riesgos en etapa de cierre		50%	% De No Conformidades Cerradas		100%	
% de riesgos en etapa de autoevaluación		50%	% De No Conformidades Vencidas		0%	

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

De los dos (2) riesgos registrados en el Mapa Institucional, uno (1) de ellos se encuentra en estado de autoevaluación y representan en 50%, faltando por realizar la etapa de cierre.

5.3.6 Relación de No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Corrupción de la vigencia 2020

Una vez revisado el módulo de mejora del aplicativo ISOLUCIÓN, fueron detectadas seis (6) No Conformidades asociadas a riesgos de corrupción sin tener vinculación dentro del Mapa Institucional; a continuación se relacionan en la presente tabla:

Tabla 22: Relación de las No Conformidades sin vinculación con los Riesgos de Gestión de la vigencia 2020

MACROPROCESO	PROCESO	RIESGO	Fecha Registro NCP	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de venc	Unidad Organizacional
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Posibilidad de que se respondan solicitudes que exigen términos legales, inoportunamente.	2019-04-15	633	Vencida	626	D.REG. NOROCCIDENTE
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Posible presión o influencia indebida (interna y/o externa) a los servidores públicos para que la gestión de una solicitud no siga los procedimientos institucionales establecidos	2019-04-15	628	Vencida	626	D.REG. NOROCCIDENTE
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Cobros indebidos de los Servicios Forenses	2018-08-10	477	Vencida	874	D.REG. NOROCCIDENTE



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 32 de 34

MACROPROCESO	PROCESO	RIESGO	Fecha Registro NCP	NCP	ESTADO DE LA NCP	No. De días de venc	Unidad Organizacional
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Posibilidad de incumplir las disposiciones contempladas en el Manual del Sistema de Cadena de Custodia y la normatividad pertinente al servicio pericial	2019-04-15	634	Vencida	626	D.REG. NOROCCIDENTE
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Posibilidad de presentarse una actuación indebida en la declaración de un conflicto de interés	2019-04-15	629	Vencida	626	D.REG. NOROCCIDENTE
22 MISIONAL	- Gestión del Servicio Pericial	Posible sustitución o alteración de elemento material probatorio	2019-04-15	625	Vencida	626	D.REG. NOROCCIDENTE

Fuente: Módulo de Mejora del Aplicativo Solución con corte 2020-12-31

En la tabla se muestra las seis (6) No Conformidades, las cuales se encuentran con más de 626 días de vencimiento (con corte al 31 de diciembre de 2020). Las mencionadas No Conformidades potenciales están asociadas a un riesgo de corrupción sin estar vinculado dentro del Mapa Institucional de Riesgos de la vigencia 2020.

6 CONCLUSIONES

Realizada la evaluación, el seguimiento a los riesgos institucionales y la trazabilidad a las No Conformidades asociadas a los mismos, para los (16) procesos del Mapa de Procesos, se puede indicar que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses requiere fortalecer la gestión del riesgo, apoyándose con la información contenida en la aplicación ISOLUCIÓN, dentro de los módulos de “riesgos” y de “mejora”, manteniendo en forma continua el monitoreo y evaluación de los riesgos y controles como base fundamental para mitigar los eventos no deseados y llevarlos a un nivel de aceptabilidad (Bajo/Moderado).



7 RECOMENDACIONES

- a. Fortalecer la asesoría y acompañamiento a los dueños de los procesos en las etapas de análisis (riesgo inherente) y valoración del riesgo (riesgo residual) debido a que el nivel de aceptabilidad (Bajo y Moderado) reflejado al corte de diciembre 31 de 2020, se encuentra en 40% para los riesgos de gestión (ver tabla 5) y en un 32% para los riesgos de corrupción (ver tabla 11). Lo anterior refleja que los controles existentes y las acciones de mejora propuestos no han sido efectivas a fin de lograr el nivel de aceptabilidad del riesgo (bajo/moderado) que se encuentre dentro de un porcentaje deseable (mayor o igual al 80%).
- b. Realizar la verificación en el aplicativo ISOLUCION del “cierre” de los riesgos institucionales, ya que varios de ellos, aparecen registrados en la etapa de “autoevaluación” sin efectuar el cierre respectivo, tal como se refleja en las tablas de 13 a la 16, y las tablas de la 18 a la 21 del presente informe.
- c. Reubicar los riesgos en los Procesos pertinentes, los cuales fueron descritos en las Tablas 13,14 y 15 del presente informe.
- d. Incorporar dentro de los riesgos de los Procesos Estratégicos, dentro de la Gestión de Planeación Institucional, el riesgo *“Posible incumplimiento en ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión”*, situación que ha visto reflejada en las No Conformidades y hallazgos de la Contraloría General de la República.
- e. Incorporar dentro de los riesgos de corrupción dentro de los Procesos Misionales, los siguientes: *“alteración de documentos y/o informes periciales”*, *“entrega equivocada de cuerpos”* y *“entrega de documentación falsa”*. A su vez dentro de los procesos de apoyo, incorporar en los riesgos de corrupción los siguientes *“apropiación de dineros del estado”* e *“inadecuado uso de los recursos públicos”* Los mencionados riesgos hicieron parte de las conductas investigadas dentro de los procesos disciplinarios durante las vigencias 2019 y 2020.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO CUATRIMESTRAL DE RIESGOS INSTITUCIONALES TERCER CUATRIMESTRE DE 2020

Código del formato: DG-C-P-016-F-002

Versión: 5

Página 34 de 34

- f. Realizar la depuración de las No Conformidades que se encuentran sin vinculación con los riesgos de Gestión de la vigencia 2020 (ver tabla 17). A su vez, gestionar las No conformidades que se encuentran “Vencidas” al cierre de la vigencia 2020 (ver tablas de 13 a la 16, y de la 18 a la 21).
- g. Aunque la Oficina de Planeación presento en archivo en Excel, el resultado de los cuatro (4) indicadores incorporados dentro de la Política de Gestión de Riesgos (Resolución No.000858 del 4 de diciembre de 2019), tales como: *“Porcentaje de riesgos identificados por proceso”*, *“Disminuir la materialización de conductas asociadas a los riesgos de corrupción”* *“Porcentaje de acciones eficaces para mitigar el riesgo de corrupción”* y *“Porcentaje de Acciones Eficaces”*, se requiere que estos sean incorporados formalmente en el Aplicativo ISOLUCIÓN.
- h. Realizar las gestiones pertinentes hacia las recomendaciones dadas por la Oficina de Control Interno en el primero y segundo informe cuatrimestral de riesgos institucionales, las cuales a la fecha no han sido atendidas.

Atentamente,

NÉSTOR FAN LEÓN NIÑO

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró:

Henry Cortés Contreras. Profesional Especializado de la OCI.

Revisó y Aprobó:

Néstor Fan León Niño. Jefe Oficina de la OCI.

Fecha de elaboración:

2021-02-10