



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022

TERCER CUATRIMESTRE

Página 1 de 32



PAAC -2022
INFORME DE SEGUIMIENTO
TERCER CUATRIMESTRE

PERIODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2022



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

1. OBJETIVO:	4
2. ALCANCE:	4
3. CRITERIO(S):	4
4. ACTIVIDADES Y/O METODOLOGÍA:	5
5. RESULTADOS Ó CONCLUSIONES:	6
6. RECOMENDACIONES:	31
7. ANEXOS	32

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 3 de 32

INTRODUCCIÓN

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano está contemplado en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que articula el quehacer de las entidades, mediante los lineamientos de cinco (5) políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo y evaluación de los avances en la gestión institucional y sectorial.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano tiene seis (6) componentes:

1. Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgos de Corrupción
2. Racionalización de trámites.
3. Rendición de cuentas
4. Mecanismos para mejorar la atención al ciudadano.
5. Mecanismos para la transparencia y acceso a la Información
6. Iniciativas adicionales que permitan fortalecer su estrategia de lucha contra la corrupción

La Oficina de Control Interno realizará seguimiento tres (3) veces al año, así:

1. Primer seguimiento: Con corte al 30 de abril. En esa medida, la publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de mayo.
2. Segundo seguimiento: Con corte al 31 de agosto. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de septiembre.
3. Tercer seguimiento: Con corte al 31 de diciembre. La publicación deberá surtirse dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes de enero.

Después de la publicación del PAAC durante el respectivo año de vigencia, se podrán realizar los ajustes y modificaciones necesarias orientadas a mejorarlo. Los cambios introducidos deberán ser motivados, justificados e informados a la Oficina de Control Interno, los servidores públicos y los ciudadanos; se dejarán por escrito y se publicarán en la página web de la entidad, en la sección denominada “Transparencia y acceso a la información pública”.

La metodología aplicada para visualizar los niveles de aparecen con la simbología de los colores del semáforo indicando el nivel alcanzado de cada actividad, acorde a la meta y el producto establecido en el segundo cuatrimestre de la presente vigencia:

El **Rojo** significa incumplimiento acumulado del porcentaje esperado,
el **Amarillo** representa que el valor acumulado estuvo cerca al porcentaje esperado y
el **Verde** simboliza que el porcentaje acumulado para el tercer cuatrimestre fue logrado.

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 4 de 32

1. OBJETIVO:

Verificar el cumplimiento de las actividades y obligaciones derivadas del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano para el periodo comprendido entre 1 de septiembre y 31 de diciembre la vigencia 2022 correspondiente al Tercer Cuatrimestre, registrándose el acumulado con corte al cierre del cuatrimestre.

2. ALCANCE:

El presente seguimiento está orientado a la verificación del cumplimiento de las actividades definidas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano durante el Tercer Cuatrimestre de 2022, acorde a las actividades, metas y productos programados por cada componente.

3. CRITERIO(S):

- **El artículo 73 de la ley 1474 de 2011** “Estatuto Anticorrupción” establece que el Plan debe elaborarse por todas las Entidades de orden nacional, departamental y municipal”.
- **Decreto reglamentario 000124 de enero 26 de 2016 Artículo 2.1.4.6** “*Mecanismos de seguimiento al cumplimiento y monitoreo*”. El mecanismo de seguimiento al cumplimiento de las orientaciones y obligaciones derivadas de los mencionados documentos, estará a cargo de las oficinas de control interno, para lo cual se publicará en la página web de la respectiva entidad, las actividades realizadas, de acuerdo con los parámetros establecidos. Por su parte, el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
- **Decreto 1081 de 2015** “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, El artículo **2.1.4.8.** indica que las entidades del orden nacional, departamental y municipal deberán publicar en un medio de fácil acceso al ciudadano su Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano a más tardar el 31 de enero de cada año, **artículo 2.1.4.5.** establece que la consolidación del plan anticorrupción y de atención al ciudadano, estará a cargo de la Oficina de Planeación de las entidades o quien haga sus veces, quienes además servirán de facilitadores para todo el proceso de elaboración del mismo.
- Los artículos 2.1.4.1. y 2.1.4.2. del Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, señalo como metodología para diseñar y hacer seguimiento a la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano el documento denominado “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - Versión 2” y la “Guía para la Gestión del Riesgo de Corrupción”, los cuales pueden ser descargados en el Espacio Virtual de Asesoría del Departamento Administrativo de la Función Pública en los siguientes links: Estrategias para la construcción del

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 5 de 32

plan anticorrupción y de atención al ciudadano, Guía para la gestión del riesgo de corrupción.

- Los artículos 2.1.1.2.1.4. y 2.1.4.8. del Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, señala que el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano se deberá publicar en la página web de la entidad en la sección denominada “Transparencia y acceso a la información pública”.
- Si la entidad no cuenta con página web, puede publicar el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, en un medio de fácil acceso al ciudadano, como carteleras, murales etc.
- El artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República” establece que estará a cargo de las Oficinas de control interno, para lo cual publicarán en la página web las actividades realizadas. Por su parte, el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

4. ACTIVIDADES Y/O METODOLOGÍA

Las Oficinas de Planeación y Control Interno del Instituto Nacional de Medicina legal y Ciencias Forenses, adelantaron las siguientes actividades previas para el cumplimiento de los objetivos del presente seguimiento:

1. Publicación del Memorando No.025-OFPL-DG-2021 (de noviembre 30). Donde la Oficina de Planeación informa a las Unidades organizacionales a participar en la construcción del PAAC-2022.
2. Publicación del Memorando No.001-OFCI-DG-2021 (de abril 5): elaborado en forma conjunta con la Oficina de Planeación, donde se indica la Programación del Monitoreo y Seguimiento del PAAC-2022 para los tres cuatrimestres de la vigencia mencionada así:

CUATRIMESTRE	ETAPA DE MONITOREO (Oficina de Planeación y Responsables de las Actividades del PAAC-2022)	ETAPA DE SEGUIMIENTO (Responsable Oficina de Control Interno)	PUBLICACIÓN DEL INFORME (Responsable Oficina de Control Interno)
PRIMERO	Del 20 al 29 de Abril de 2022	Del 3 al 6 de Mayo de 2022	Mayo 13 de 2022
SEGUNDO	Del 24 al 31 de Agosto de 2022	Del 30 Agosto al 2 de Septiembre de 2022	Septiembre 16 de 2022
TERCER	Del 24 al 30 de Diciembre de 2022	Del 2 al 6 de Enero de 2023	Enero 17 de 2023

Fuente: Memorando No.001-OFCI-DG-2021

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 6 de 32

5. RESULTADOS Y/O CONCLUSIONES

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

ANEXO A - RIESGOS DE CORRUPCIÓN: LOGRADO 100%

La Oficina de Planeación hizo entrega de la Matriz de monitoreo integral de Riesgos del Tercer Cuatrimestre de 2022 y posteriormente, fue publicado en la sección de transparencia en el numeral 4.12 del portal institucional.

Acorde al seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno se observó lo siguiente;

Revisada la “Matriz de Monitoreo Mapa institucional de riesgos -III cuatrimestre 2022”, se encontró que al final de la vigencia 2022, todas las actividades fueron realizadas de acuerdo a la siguiente tabla:

TABLA 1: NO CONFORMIDADES POTENCIALES ASOCIADAS A LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN

MONITOREO REALIZADO POR LA OFICINA DE PLANEACIÓN								SEGUIMIENTO DE LA OFICI
Acciones de control	Responsable	Actividades Programadas	Actividades Ejecutadas	%Avance Plan de Acciones	% Avance Tratamientos	% Total de Avance	OBSERVACIONES OPL	COMENTARIOS DE SEGUIMIENTO OFCI RESPECTO A LAS OBSERVACIONES OPL
No conformidad potencial #965	SOL ANGEL ARDILA PARRA	8	8	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 26 de 2022..	Cerrada el 2022-12-27, se registró como Eficacia Global “De conformidad con el memorando 004-SG-2022 se realizó el seguimiento a la NCP 965, se logró verificar la totalidad de los contratos de la muestra, los cuales cumplen con los formatos y requisitos. El riesgo no se materializó y será tenido en cuenta para la siguiente vigencia.”
No conformidad potencial #966	SOL ANGEL ARDILA PARRA	7	7	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 22 de 2022.	Cerrada el 2022-12-27, se registró como Eficacia Global “De conformidad con el memorando 004-SG-2022 se realizó el seguimiento a la NCP 966, se logró verificar la totalidad de los contratos de la muestra, los cuales cumplen con los formatos y requisitos. El riesgo no se materializó y será tenido en cuenta para la siguiente vigencia.”



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022

TERCER CUATRIMESTRE

Página 7 de 32

MONITOREO REALIZADO POR LA OFICINA DE PLANEACIÓN								SEGUIMIENTO DE LA OFCI
Acciones de control	Responsable	Actividades Programadas	Actividades Ejecutadas	%Avance Plan de Acciones	% Avance Tratamientos	% Total de Avance	OBSERVACIONES OPL	COMENTARIOS DE SEGUIMIENTO OFCI RESPECTO A LAS OBSERVACIONES OPL
No conformidad potencial #955	NAYIVE VELASCO BAUTISTA	36	36	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 15 de 2022.	Cerrada el 2023-01-03, se registró como Eficacia Global "La actividad desarrollada se cumplió y contribuye a generar control para que la no conformidad encontrada, no se vuelva a materializar."
No conformidad potencial #946	KORA MABEL RIVERA PABON	2	2	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 30 de 2022.	Cerrada el 2023-01-03, se registró como Eficacia Global "La eficacia relacionada a esta acción se pueden verificar en los documentos asociados a las actividades de la acción como evidencia, tales como informe de ETB, Presentación del GNTID y Lista de asistencia."
No conformidad potencial #963	TANIA MICHELLI PERDOMO MORALES	7	7	100%	100%	100%	Abierta. No se Evaluó la Eficacia Global. No se Cerró la Acción. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento realizado en 30 de diciembre de 2022.	Cerrada el 2023-01-04, se registró como Eficacia Global "Se realiza la evaluación de la eficacia de manera extemporánea, dejando registros de los inconvenientes presentados en la plataforma. Fueron realizadas las actividades programadas, en especial las socializaciones del Estatuto de Auditoria Interna y el Código de Ética del Auditor del Instituto y el Conflicto de Interés, permitiendo fortalecer las competencias de los auditores para realizar el ejercicio de auditoria interna en el Instituto."
No conformidad potencial #968	JUDITH ROJAS CLAVIJO	27	27	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 28 de 2022.	Cerrada el 2022-12-29, se registró como Eficacia Global "Se observa que se dio cumplimiento a las acciones propuestas relacionadas con las causas identificadas para el riesgo identificado, por lo que se considera que las actividades de control implementadas permiten evitar que se materialice la situación no deseada".



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE

Página 8 de 32

MONITOREO REALIZADO POR LA OFICINA DE PLANEACIÓN								SEGUIMIENTO DE LA OFCI
Acciones de control	Responsable	Actividades Programadas	Actividades Ejecutadas	%Avance Plan de Acciones	% Avance Tratamientos	% Total de Avance	OBSERVACIONES OPL	COMENTARIOS DE SEGUIMIENTO OFCI RESPECTO A LAS OBSERVACIONES OPL
No conformidad potencial #969	JUDITH ROJAS CLAVIJO	21	21	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada el 2022-12-30, se registró como Eficacia Global "Se observa que se dio cumplimiento a las acciones propuestas relacionadas con las causas identificadas para el riesgo identificado, por lo que se considera que las actividades de control implementadas permiten evitar que se materialice la situación no deseada."
No conformidad potencial #970	JUDITH ROJAS CLAVIJO	23	23	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 30 de 2022.	Cerrada el 2022-12-31, se registró como Eficacia Global "La acción es eficaz ya que se evidencia que no se ha materializado el riesgo de cambio, pérdida o alteración de informe pericial, durante la vigencia 2022."
No conformidad potencial #971	JUDITH ROJAS CLAVIJO	5	5	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 30 de 2022.	Cerrada el 2022-12-31, se registró como Eficacia Global "La acción es eficaz ya que se evidencia que no se ha materializado el riesgo de cambio, pérdida o alteración de los dictámenes de estados de salud y uso de papel de seguridad., durante la vigencia 2022."
No conformidad potencial #972	JUDITH ROJAS CLAVIJO	22	22	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 30 de 2022.	Cerrada el 2022-12-30, se registró como Eficacia Global "Se observa que se dio cumplimiento a las acciones propuestas relacionadas con las causas identificadas para el riesgo identificado, por lo que se considera que las actividades de control implementadas permiten evitar que se materialice la situación no deseada".
No conformidad potencial #973	JUDITH ROJAS CLAVIJO	20	20	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento	Cerrada el 2022-12-30, se registró como Eficacia Global "La acción es eficaz ya que se evidencia que no se ha materializado el riesgo de cobros indebidos de los



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE

Página 9 de 32

MONITOREO REALIZADO POR LA OFICINA DE PLANEACIÓN								SEGUIMIENTO DE LA OFCI
Acciones de control	Responsable	Actividades Programadas	Actividades Ejecutadas	%Avance Plan de Acciones	% Avance Tratamientos	% Total de Avance	OBSERVACIONES OPL	COMENTARIOS DE SEGUIMIENTO OFCI RESPECTO A LAS OBSERVACIONES OPL
							diciembre 30 de 2022.	<i>servicios forenses. durante la vigencia 2022."</i>
No conformidad potencial #974	JUDITH ROJAS CLAVIJO	12	12	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 30 de 2022.	Cerrada el 2022-12-31, se registró como Eficacia Global "La acción es eficaz ya que se evidencia que no se ha materializado el riesgo de fuga de información confidencialidad o sujeta a reserva., durante la vigencia 2022.". Nota: se sugiere trasladar el Riesgo al proceso tecnologías de la información.
No conformidad potencial #975	JUDITH ROJAS CLAVIJO	10	10	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 27 de 2022.	Cerrada el 2022-12-31, se registró como Eficacia Global "La acción es eficaz por cuanto el riesgo asociado no se materializo, sin embargo, para la próxima vigencia se debe tener en cuenta el desarrollo del módulo para el inventario de materiales de referencia, reactivos y munición en los laboratorios y organismos de inspección". Nota: se sugiere trasladar el Riesgo al proceso administrativo.
No conformidad potencial #1002	ENDY YAMILE GUACA GONZALEZ	4	4	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada (2022-12-29). NC: No declarar uno o varios conflictos de interés, se realizaron 4 actividades (Ok) -
No conformidad potencial #1003	ENDY YAMILE GUACA GONZALEZ	3	3	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada (2022-12-29) NC: Presión o influencia indebida (interna o externa) sobre la gestión del proceso de certificación, se realizaron 3 actividades (Ok).

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 10 de 32

MONITOREO REALIZADO POR LA OFICINA DE PLANEACIÓN								SEGUIMIENTO DE LA OFCI
Acciones de control	Responsable	Actividades Programadas	Actividades Ejecutadas	%Avance Plan de Acciones	% Avance Tratamientos	% Total de Avance	OBSERVACIONES OPL	COMENTARIOS DE SEGUIMIENTO OFCI RESPECTO A LAS OBSERVACIONES OPL
No conformidad potencial #1004	ENDY YAMILE GUACA GONZALEZ	1	1	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada (2022-12-29) NC: Dar trato favorable a los peritos forenses del propio instituto o a sus contratistas de prestación de servicios que aspiren al proceso de certificación, se realizó una actividad (Ok).
No conformidad potencial #1005	ENDY YAMILE GUACA GONZALEZ	1	1	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada (2022-12-29) NC: Dar trato favorable a cualquier otro perito forense que aspire o participe en el Proceso de Certificación, se realizó la misma actividad de la NC 1004 (Ok).
No conformidad potencial #1006	ENDY YAMILE GUACA GONZALEZ	3	3	100%	100%	100%	Cerrada. Se realizó seguimiento tercer cuatrimestre. Último seguimiento diciembre 29 de 2022.	Cerrada (2022-12-29) NC: Incumplimiento en el diseño y desarrollo del proceso de Certificación, se realizaron 3 actividades (Ok).

Fuente: "Aplicativo Isolución -Matriz de Monitoreo Mapa Institucional de riesgos – III cuatrimestre 2022"

De acuerdo al seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno para el tercer cuatrimestre, y según los comentarios registrados en la Tabla 1, se evidencia que se dio cumplimiento a todas las actividades programadas para los (18) riesgos de corrupción establecidos.

Lo anterior determina que para el tercer cuatrimestre se da cumplimiento al 100% de lo programado para la vigencia 2022.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022

TERCER CUATRIMESTRE

Página 11 de 32

TABLA 2: RESUMEN DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN CON CORTE AL 2022-12-31

RESUMEN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN (Con corte al 2022-12-31)		% de participación	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
			BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
ESTRATEGICOS	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0	0
MISIONAL	13	72,2%	0	0	1	12	0	0	11	2
GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	5		0	0	1	4	0	0	5	0
GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL	8		0	0	0	8	0	0	6	2
DE APOYO	4	22,2%	0	0	0	4	0	2	1	1
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	2		0	0	0	2	0	2	0	0
GESTIÓN FINANCIERA	1		0	0	0	1	0	0	1	0
GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y SERVICIOS INFORMÁTICOS	1		0	0	0	1	0	0	0	1
DE CONTROL	1	5,6%	0	0	0	1	0	0	0	1

RESUMEN DE LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN (Con corte al 2022-12-31)		% de participación	RIESGO INHERENTE (Antes de controles)				RIESGO RESIDUAL (Después de controles)			
			BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
GESTIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CONTROL	1	100%	0	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN	18		0	0	1	17	0	2	12	4
Niveles de Aceptabilidad			ACEPTABLE	NO ACEPTABLE		ACEPTABLE	NO ACEPTABLE			
Porcentajes de Nivel de Aceptabilidad			0,00%		100,00%	11,11%		88,89%		

Fuente: Aplicativo Isolución –Módulos de Mejora y Riesgos

En la Tabla 2, se visualiza que el Instituto registró (18) riesgos de corrupción, distribuidos así:

- Trece (13) en los Procesos Misionales que representan un 72,2%
- Cuatro (4) en Procesos de Apoyo equivalentes a un 22,2% y
- Uno (1) en los Procesos de Control equivalentes a un 5,6% del total de los eventos no deseados.

La medición de los riesgos de corrupción antes de controles (Riesgo Inherente), registró un 0% de Nivel Aceptabilidad (nivel Bajo/Moderado). Con respecto a la evaluación después de controles (Riesgo Residual), alcanzó un 11,1%, de aceptabilidad. Al terminar la vigencia de 2022, la autoevaluación de los controles mantuvo la misma calificación registrada del segundo cuatrimestre.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 13 de 32

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

SUBCOMPONENTE 1: Política de Administración del Riesgo

1.1: Actualizar la política de administración de riesgos: Logrado: 100%

La Oficina de Planeación para el tercer cuatrimestre con la evidencia (EV-C1-S1.1), da cumplimiento a la actualización de la Política de Gestión del Riesgo con la Resolución No. 001142 del 29 de diciembre del 2022.

1.2: Socializar la política de administración del riesgo actualizada: Logrado: 100%

La Oficina de Planeación para el tercer cuatrimestre con la evidencia (EV-C1-S1.2), da cumplimiento a la socialización de la Resolución No. 001142 del 29 de diciembre del 2022. Adicionalmente, la Dirección General, Subdirecciones, Secretaria General, Direcciones Regionales y Oficinas realizaron también la respectiva socialización.

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

SUBCOMPONENTE 2: Construcción del mapa de Riesgos de Corrupción

2.1: Actualizar/Construir el mapa de riesgos de corrupción vigencia2022: Logrado: 100%

Para el tercer cuatrimestre de 2022, el mapa institucional de riesgos de corrupción, no requirió actualizarse, ya que no se incorporaron nuevos riesgos.

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

SUBCOMPONENTE 3: Consulta y Divulgación

3.1: Realizar 2 difusiones del mapa de riesgos institucional: Logrado: 100%

De acuerdo a lo registrado en el informe del segundo cuatrimestre de 2022, la Oficina de Planeación dio cumplimiento al 100% de esta actividad.

3.2: Socializar el procedimiento de Gestión de riesgos código DG-M-P 022.: Logrado: 100%

De los (16) procesos que hacen parte del Mapa de Procesos Institucional se programó la socialización del procedimiento de Riesgos para el tercer cuatrimestre se socializó de manera masiva el procedimiento de Gestión de riesgos código DG-M-P-022, versión 7 de fecha de vigencia 2021-12-29.

**COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO****SUBCOMPONENTE 4: Monitoreo o Revisión****4.1: Revisión del cumplimiento de acciones en el aplicativo.: Logrado: 100%**

La Oficina de Planeación da cumplimiento a la actividad de revisión de las acciones de acuerdo a la evidencia (EV-C1-S 4.1), documento en Excel “Base de datos –estado 2022-12-22 acciones correctivas, preventivas y de mejora.xls”, el cual queda resumido en la siguiente tabla:

TOTAL DE ACCIONES 22 DE DICIEMBRE DE 2022	CORRECTIVAS	PREVENTIVAS	OP MEJORA
creadas	2529	870	863
cerradas	2263	803	780
abiertas	266	67	83
vencidas	88	29	50
a tiempo	178	38	33

CORRESPONDIENTE AL 2022	CORRECTIVAS	PREVENTIVAS	OP MEJORA
creadas	298	76	114
cerradas	89	14	51
abiertas	209	62	63
vencidas	43	24	36
a tiempo	166	38	27

Fuente: Oficina de Planeación

4.2: Realizar monitoreo al avance de las actividades propuestas en el plan por cuatrimestre: Logrado: 100%

Acorde a la evaluación y verificación diseñada por la Oficina de Control Interno para realizar el monitoreo al PAAC 2022, de acuerdo a cinco (5) preguntas que permiten resolver y cuantificar el estado de las actividades del Plan, se logró unificar una interacción entre el monitoreo y seguimiento. Lo que permitió realizar una adecuada actividad de verificación de las acciones planeadas versus acciones desarrolladas, tal como se visualiza en la tabla 1 del presente documento.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 15 de 32

4.3: Reportar la identificación y seguimiento a la tipologías y conductas asociadas a posibles hechos de corrupción: Logrado: 100%

De acuerdo a la evidencia registrada (EV-CI-S4.3) por la Oficina de Control Disciplinario Interno se informa mediante un correo electrónico de fecha 2022-12-19 el cumplimiento de la actividad de reportar la identificación y seguimiento a las tipologías y conductas asociadas a posibles actos de corrupción correspondiente al año 2022.

4.4: Socializar informe semestral de los riesgos materializados en el Instituto y las acciones implementadas: Logrado: 100%

La Oficina de Planeación registró la evidencia (EV-C1-S4.4), con cuatro (4) oficios 00254, 00255, 00256 y 00257, de fecha 2022-10-28 que enviaron a las tres (3) Subdirecciones y la Secretaría General, un Memorando No. 027-OFPL-DG-2022 enviado a las Regionales de la misma fecha, solicitando la identificación de los riesgos materializados en la vigencia 2022. Finalmente, un documento en el Excel "Reporte Materialización de Riesgos –Nov 2022.xlsx.", aunado se cuenta con copia de un correo institucional donde se realiza la presentación de los riesgos materializados 2022 llevada al CICCI celebrado el 7 de diciembre de 2022.

COMPONENTE 1: GESTIÓN DEL RIESGO

SUBCOMPONENTE 5: Seguimiento

5.1 Seguimiento: Logrado: 100%

La Oficina de Control Interno realizó seguimiento de cada uno de los componentes que integra el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (PAAC).

5.2 Elaboración del Informe: Logrado 100%

El informe de seguimiento del PAAC-2022 para el tercer cuatrimestre fue elaborado y revisado por la Jefatura y será publicado en el Portal Institucional en la sección de transparencia.

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN TRÁMITES.

SUBCOMPONENTE 1: Consultas de acceso a información pública- Certificado de muestradante - Plataformas para comunidades de información RED Desaparecidos y Cadáveres - Certificado de Registro de Persona Desaparecida - Certificado de necropsia medicolegal.

1.1: Estandarizar las consultas de acceso a información pública (Certificado de muestradante, Plataformas para comunidades de información RED Desaparecidos y

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 16 de 32

Cadáveres, Certificado de Registro de Persona Desaparecida, Certificado de necropsia medicolegal) acorde con los criterios mínimos establecidos por el DAFP: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Tecnologías de la Información registra dentro de la evidencia (EV-C2-S2.1), un documento en Excel “Matriz calificación 2022.xlsx”, donde se registran los ULS de acceso a la consulta pública en el Instituto.

El Grupo Nacional de Servicio y Divulgación Institucional registra dentro de la evidencia (EV-C2-S 1.1), un documento en Excel “CONSOLIDADO TRAMITES DIC 20 Revisado final (1).xls y un Instructivo CONSULTAS PUBLICAS RND (1).pdf; realizado el seguimiento, se encuentran ajustes de mejora al documento indicados por la Subdirección de Servicios Forenses.

1.2: Realizar ajustes a las consultas de información pública respecto a requisitos de seguridad digital y el acceso por parte de ciudadanía, como requisitos sobre identidad, criterios de búsqueda, código CAPTCHA, autenticación, entre otros Acumulado: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

1.3: Ajustes respecto al acceso a las consultas de información pública en la página WEB, ubicación, disposición para facilitar la identificación por partes de la ciudadanía: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

1.4: Iniciar el proceso de registro de las consultas de acceso de información pública en el SUI: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN TRÁMITES.

SUBCOMPONENTE 2: Consultas de acceso a información pública –Consultas de personas capacitadas en el manejo de alcohosensores.

2.1: Estandarizar la consulta de acceso a información pública Consultas de personas capacitadas en el manejo de alcohosensores acorde con los criterios mínimos establecidos por el DAFP: Logrado: 100%

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 17 de 32

La Subdirección de Investigación Científica registra para dar cumplimiento a esta actividad la evidencia (EV-C2-S2.1), la cual contiene dos documentos:

“Email_MatrizDiligenciaOPA_Alcohosensores.pdf” donde es enviada la “Matriz calificación consultas SIC.pdf”, y con el URL de acceso a la consulta en línea (<https://www.medicinalegal.gov.co/manejo-de-Alcohosensores>), se pueda tener acceso a la información pública de personas capacitadas en el manejo de alcohosensores, una vez allí se encuentra con la siguiente información ***“Para verificar si la persona está capacitada en el manejo del alcohosensor de acuerdo con la Resolución 1844 -2015, usted puede acceder al aplicativo Consulta de capacitación, la cual es pública y de fácil acceso a la ciudadanía en general, solamente debe ingresar en el campo específico el número de cédula de ciudadanía de la persona capacitada.”***

2.2: Realizar ajustes a las consultas de información pública respecto a requisitos de seguridad digital y el acceso por parte de ciudadanía, como requisitos sobre identidad, criterios de búsqueda, código CAPTCHA, autenticación, entre otros: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

2.3: Realizar Ajustes respecto al acceso a las consultas de información pública en la página WEB, ubicación, disposición para facilitar la identificación por partes de la ciudadanía: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

2.4: Iniciar el proceso de registro de las consultas de información pública en el SUIT: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

COMPONENTE 2: RACIONALIZACIÓN TRÁMITES.

SUBCOMPONENTE 3: Trámite: Revisar el procedimiento de envío de la información a la Fiscalía General de la Nación – FGN para la entrega de un cuerpo a los familiares una vez fue identificado por la entidad.

3.1: Racionalizar el trámite teniendo en cuenta: i) Priorización de acciones, ii) Marco jurídico, iii) Articulación de áreas responsables, iv) Manifestación de Impacto

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 18 de 32

Regulatorio (estudio técnico y legal), v) Acto administrativo vi) Solicitud de incorporación en SUI: Logrado: No aplica

Para esta actividad la Oficina de Planeación en su Monitoreo registra “ELIMINADA SEGÚN MEMORANDO No. 0018-OPL-DG-2022 DEL 2022-07-29”.

3.2: Racionalizar el trámite teniendo en cuenta: i) Priorización de acciones, ii) Marco jurídico, iii) Articulación de áreas responsables, iv) Manifestación de Impacto Regulatorio (estudio técnico y legal), v) Acto administrativo vi) Solicitud de incorporación en SUI: Logrado: No aplica

Para esta actividad la Oficina de Planeación en su Monitoreo registra “ELIMINADA SEGÚN MEMORANDO No. 0018-OPL-DG-2022 DEL 2022-07-29”.

3.3: Racionalizar el trámite teniendo en cuenta: i) Priorización de acciones, ii) Marco jurídico, iii) Articulación de áreas responsables, iv) Manifestación de Impacto Regulatorio (estudio técnico y legal), v) Acto administrativo vi) Solicitud de incorporación en SUI: Logrado: No aplica

Para esta actividad la Oficina de Planeación en su Monitoreo registra “ELIMINADA SEGÚN MEMORANDO No. 0018-OPL-DG-2022 DEL 2022-07-29”.

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

SUBCOMPONENTE 1: Información de calidad y en lenguaje comprensible

1.1: Realizar la caracterización de usuarios mediante una encuesta aplicada a una muestra conformada por médicos del Servicio Social Obligatorio y funcionarios de otras entidades que reciben capacitación, rotantes de otros países y estudiantes de universidades con convenio que rotan por el INMLCF: Logrado: 50%

En el seguimiento realizado por la Oficina de Control Interno, no se allegaron evidencias para el tercer cuatrimestre y la Oficina de Planeación en su actividad de monitoreo, registró “No se realizó la encuesta propuesta dado que es necesario acordar la población a la cual se debe aplicar (estudiantes o instituciones de educación), razón por la cual se reformuló la actividad para el PAAC 2023 "Caracterizar los usuarios del proceso de Gestión del Conocimiento Científico de acuerdo a su categoría y servicio" para lo cual se requiere la asesoría de la Oficina de Planeación”. Actividad no cumplida totalmente.

1.2: Elaborar el informe de gestión 2021: Logrado: 100%

La Oficina de Planeación elaboró y publicó el informe de gestión en el primer cuatrimestre

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 19 de 32

1.3: Publicar cifras de la violencia en Forensis y observatorio de la violencia: Logrado:

100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional en la evidencia (EV-C2-S1.3), registra los sitios web del instituto donde se publican las cifras de violencia así:

<https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-de-lesiones-de-causa-externa>, cifras de lesiones de causa externa, <https://www.medicinalegal.gov.co/lesiones-fatales-de-ciudadanos-venezolanos-en-colombia>, cifras de lesiones fatales de ciudadanos venezolanos en Colombia y <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>, cifras en boletines estadísticos mensuales y alertas epidemiológicas de manera mensual de Agosto a Noviembre de 2022.

Adicionalmente, la Subdirección Científica Forense, en la evidencia (EV-C2-S1.3 datos), incluye un documento en Word “PUBLICAR CIFRAS ESTADÍSTICAS. Docx”, con pantallazos de consulta de: Boletines Estadísticos Mensuales 2022, Alertas Epidemiológicas Forenses 2022, Observatorio Violencia con: Lesiones de causa externa y Lesiones Fatales ciudadanos venezolanos en Colombia, cada una de ellas con su respectivo sitio web referenciado.

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

SUBCOMPONENTE 2: Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones

2.1: Realizar dos (2) mesas de participación ciudadana o espacio de rendición de cuentas por cada Dirección Regional con grupos de especial protección o vulnerables en la que aborde la socialización de la gestión realizada en el marco de la atención diferencial (etnias, comunidad LGBTI, Discapacidad, adultos mayores, Niñas, Niños y Adolescentes, Comunidades negras, raizales y afrodescendientes, Mujeres): Logrado: 100%

Se planearon realizar dos (2) mesas de participación ciudadana, dieciocho mesas al año por todas las regionales, cumpliendo con un total del 100%; las Direcciones Regionales realizaron, además, dieciocho mesas de participación completando un total de treinta y seis (36) mesas así:

CONSOLIDADO GENERAL AÑO 2022 DE LAS MESAS DE PARTICIPACION REALIZADOS POR LAS DIRECCIONES REGIONALES. PAAC 2022									
DIRECCIONES REGIONALES	Bogotá	Norte	Noroccidente	Nororient	Oriente	Occidente	Sur	Suroccidente	TOTAL CUMPLIDO
PLANEADO	2	2	2	2	2	2	2	2	100%
EJECUTADO	3	2	7	10	4	3	4	3	36

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 20 de 32

En el año 2022 se realizaron treinta y seis (36) mesas de participación ciudadana en todo el país, dirigidas entre otros a servidores del Instituto Nacional a Nivel Nacional, población de inmigrantes líderes de organizaciones de venezolanos en Cúcuta y Bucaramanga, colectivos de abogados de víctimas de desaparición forzada, Ruta de Atención en Violencia Basada en Género – Comunidad LGBTI”, autoridades de salud, en Uribía y Maicao líderes de la comunidad pueblo Wayuu, además socializando el portafolio de servicios del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Regional Norte: En el tercer cuatrimestre del año 2022 no se realizaron mesas de participación. Con el oficio No. 00721-DRNT-2022, la Directora Regional Norte, aclara a la Oficina de Control Interno que la actividad desarrollada con el pueblo Wayúu, en el primer y segundo cuatrimestre dirigida a 45 participantes, no fue posible aplicar el formato DG-C-P-007-003 al realizar el evento en Uribía y Maicao departamento de la Guajira fue netamente oral.

TABLA 3: DESCRIPCIÓN MESAS DE PARTICIPACIÓN REGIONALES – TERCER CUATRIMESTRE DE 2022

REGIONAL	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	FECHA DE LA ACTIVIDAD	FUNCIONARIO RESPONSABLE	UNIDAD ORGANIZACIONAL	MODALIDAD DE PARTICIPACIÓN	Número de PARTICIPANTES	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	FORMATOS DILIGENCIADOS DEL PROCEDIMIENTO DG-C-P-007 (*)				
								1	2	3	4	5
BOGOTÁ ²	Atención Diferencial de la Población en Situación de Discapacidad.	*27 de septiembre del 2022/ 05 de agosto de 2022/	Carlos Ángel Hernández Director Regional Bogotá.	Grupo Psiquiatría y Psicología Forense.	Plataforma Digital – Google Meet.	135	Dar a conocer a la comunidad LGBTI la ruta de atención en violencia basada en género, por parte de las entidades que intervienen en el abordaje de este tipo de casos. Clínicas Forenses e invitados de otras Direcciones Regionales y a comunidad del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá.	Si	Si	Si	Si	Si
	Jornada de Diálogo con la Ciudadanía Ruta de Atención En Violencia Basada en Género Comunidad LGBTI.											
NORTE ³	Enfoque Diferencial e Intercultural en la atención del Servicio pericial en la Guajira.	21 y 22 de abril de 2022*	Joan Camilo Hernández Bermúdez	Dirección Regional Norte – Seccional Guajira Magdalena	Presencial	45	Socializar informe de comportamiento de la violencia fatal y no fatal víctima población indígenas, portafolio de servicio, recomendaciones con enfoque diferencial, importancia e impacto de la práctica médico legal en casos de víctimas indígenas, en el marco de la Mesa de Coordinación Interjurisdiccional convocada por la Misión de Apoyo al Proceso de Paz de la Organización de los Estados Americanos.	Si	No	No	No	Si



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022

TERCER CUATRIMESTRE

Página 21 de 32

SUR	La pericia psicológica forense mediante autopsia psicológica en la determinación de la muerte (suicida, homicida o accidente).	07 octubre de 2022	Andrea Carolina Revelo Burbano	Dirección Regional Sur - Seccional Putumayo	Presencial	26	1. Socialización de guía de violencia sexual. 2. Atención a clínica forense. 3. Establecimiento de ruta de atención a violencia sexual. 4. Establecer mecanismo de prevención en los abordajes y toma de muestras para garantizar la debida cadena de custodia. 5. Charla de causa manera de muerte y conceptos básicos en patología forense. 6. Socializar y resolver dudas respecto a causa, manera y mecanismo de muerte.	Si	Si	Si	Si	Si
ORIENTE	Sensibilización y prevención de Violencia basada en Género Ruta de atención a víctimas de desaparición forzada.	29 Septiembre y Octubre 2022	Alexander Hernández/ Álvaro Hernández Zambrano	Dirección Seccional Cundinamarca a Casanare y Meta colectivo Fals Borda.	Presencial	39	Generar nuevo espacio para continuar el proceso de sensibilización con otros grupos poblacionales específicos (Estudiantes colegios y juntas de acción comunal).	Si	Si	Si	Si	Si
OCCIDENTE	Jornada de Participación Interinstitucional e Intersectorial para fortalecer la atención forense con enfoque diferencial.		No	No	No		1. Socialización del Enfoque Diferencial y Enfoque de Género. Principios del Enfoque Diferencial. Glosario del lenguaje incluyente Ley 1751/2015 Ley 1448/2011 Conclusiones Guía "Violencia Intrafamiliar"	Si	Si	Si	No	Si
NORORIENTE	Mesa de Participación para la identificación de necesidades y atención de la comunidad LGTBI + en el servicio forense.	7, 9, 15 y 19 septiembre/25 noviembre	Iliana Marla Castro Navas	Dirección Seccional Santander/ Cúcuta	Presencial	125	Exposición del portafolio de servicios, identificación de las necesidades que tiene la comunidad LGTBI+ para acceder a los servicios forenses en la unidad básica de Bucaramanga.	Si	Si	Si	No	Si
SUROCCIDENTE ⁴	Personas *desaparecidas en Cali.	NA	NA	NA	NA	NA	Seguimiento a los reportes de las personas desaparecidas y muy especialmente en el seguimiento de menores Infancia y Adolescencia.	NA	NA	NA	NA	NA
NOROCCIDENTE ⁵	*El Servicio Forense A Personas En Situación De Discapacidad.	NA	NA	NA	NA	NA	Recomendaciones Para El Servicio Forense A Personas En Situación De Discapacidad.	NA	NA	NA	NA	NA

Fuente: Informe de Seguimiento a Mesas de Participación Tercer Cuatrimestre 2022 – Oficina de Control Interno.

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 22 de 32

2.2: DESARROLLAR LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS NACIONAL- VIGENCIA 2021: ACUMULADO 100% - LOGRADO: 100%

Esta actividad se realizó en el primer cuatrimestre de modo virtual el 7 de abril del 2022 y fue publicada en el portal institucional, en la sección de rendición de cuentas.

COMPONENTE 3: RENDICIÓN DE CUENTAS

SUBCOMPONENTE 4: (Responsabilidad) Evaluación y retroalimentación a la gestión institucional

4.1: Evaluar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas General vigencia 2021: Logrado: 100%

La Oficina de Control Interno elaboró y publicó el informe de evaluación de la Audiencia Pública en el portal institucional.

La convocatoria de rendición de cuentas fue realizada 18 de noviembre de 2021, tuvo la asistencia virtual de 132 espectadores en vivo (66 en Meet y 66 en Youtube), 71 mensajes chat en tiempo real: La publicación se encuentra disponible y permanente en la plataforma virtual: Youtube en el link: <https://youtu.be/NODusMuqW9k>. Adicionalmente, a la convocatoria el Instituto se actualizó el procedimiento “Realizar Audiencias Pública de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía”.

4.2: Consolidar información de audiencias públicas y demás espacios de participación realizados: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, publicó en el portal institucional en la sección de rendición de cuentas (<https://www.medicinalegal.gov.co/rendicion-de-cuentas>), consolida la información de audiencias públicas, en temas como Garantías de Derechos Población Indígena, Datos Abiertos, PAAC, constituyendo una forma ágil de informar a la ciudadanía, sobre la gestión desarrollada por el Instituto.

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

SUBCOMPONENTE 1: Estructura Administrativa y Direccionamiento Estratégico.

1.1: Abrir espacios de diálogo y socialización al interior de la entidad para conocer las prácticas de servicio al ciudadano a nivel nacional y dar a conocer los lineamientos establecido: Logrado: 100%

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 23 de 32

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, para el tercer cuatrimestre registra la evidencia (C4_1_1_ActaEspacioDialog.pdf), donde está una reunión de fecha 2022-11-11, como un espacio de dialogo con servidores de la Dirección Regional Bogotá, Grupo Nacional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense y Grupo de Información de Personas Fallecidas, Desaparecidas y Cadáveres en condición de No Identificados, cuyo objetivo fue “Revisar y definir las acciones a seguir para el establecimiento de lineamientos para la atención preferencial o prioritaria de las personas establecidas en la normatividad”.

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

SUBCOMPONENTE 2: Fortalecimiento de los canales de atención.

2.1: Continuar con la aplicación de la estrategia de cliente incógnito presencial o telefónico, para detectar aspectos que puedan mejorarse en la prestación del servicio: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, para el tercer cuatrimestre registra la evidencia (EV-C4-S2.1 Informe Resultados Cliente inconito.pdf, resultado de la aplicación de la estrategia de cliente incógnito telefónico en 14 puntos de atención.

2.2: Generar contenido dando a conocer los canales de atención disponibles, la posibilidad de radicar una PQRS, lineamientos para atención a personas en condición de discapacidad, emisión de certificados de necropsia: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, registró un archivo como evidencia (EV-C4-S2.2_ContenidoDivulgado.rar), con cuatro (4) documentos así: Certificación necro.JPG, PQRS.JPG, Registro Nacional de Desaparecidos.JPG y Trato digno –PQRS.JPG generó contenidos en Twitter.

2.3: Actualizar las preguntas y respuestas frecuentes acorde a los resultados de la información solicitada a través del aplicativo PQRS: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional realizó la actualización de las preguntas y respuestas de la información en el portal institucional, cumpliendo en un 100% de acuerdo a lo registrado en el informe del segundo cuatrimestre.

2.4: Realizar campaña directa de comunicación en los puntos de atención (OFICINAS DE RECEPCIÓN) para que se dé a conocer de manera verbal o escrita a la ciudadanía (USUARIOS) cuáles son los procedimientos que se van a aplicar con motivo de la atención, los canales de atención disponibles y la posibilidad de radicar una PQRS, cuando exista alguna inquietud o comentario: Logrado: 100%

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 24 de 32

La Regional Bogotá presentó dentro de la evidencia (EV_C4_2.4), tres (3) documentos así: EV-C4-2.4_LINEAMIENTOS_OFICIO 748-DRBO-2022.pdf, (Lineamientos campaña directa de comunicación en los puntos de atención (OFICINAS DE RECEPCION) de fecha 2022-11-08), EV-C4-2.4_LISTA 1.pdf y EV-C4-2.4_LISTA 2.pdf, dando cumplimiento a la estrategia programada en este cuatrimestre.

La Regional Sur presentó la evidencia (EV-C4-S2.4), donde es un listado Control de Asistencia, registro fotográfico y presentación, dando cumplimiento a la actividad.

2.5: Verificar en el recibo a satisfacción de los estudios y diseños de la Sede Regional Oriente-Soacha que están incluidos los requisitos de accesibilidad para la población con restricción de movilidad: Logrado: 100%

La Subdirección Administrativa y Financiera presentó la evidencia (EV-C4-S2.5), ACTA DE RECIBO FINAL - CONTRATO 162-SG-2020.vfirm.pdf, con fecha de terminación hasta el 15 de octubre de 2022. Numeral 9. ESTUDIO DE ACCESIBILIDAD, entregable 3.2.9: Estudio de alternativas de solución para accesibilidad de personas en condición de discapacidad (movilidad reducida, discapacidad visual y auditiva).

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

SUBCOMPONENTE 3: Talento Humano.

3.1: Realizar (2) cursos virtuales de (inducción o reintucción) dirigido a los servidores públicos, con énfasis en el Decreto 021 situaciones administrativas.: Logrado: 100%

La Oficina de Personal presentó la evidencia (EV-C4-S3.1 - informe de gestión bienestar 2022.pdf), donde se presenta el consolidado del desarrollo de lo concerniente a inducción y reintucción de los servidores públicos.

3.2: Adelantar campañas de sensibilización a los funcionarios que atienden usuarios, para mejorar la atención al público: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentó el archivo (EV-C4-S3.2 Boletines.rar), con quince (15) Boletines informativos en los meses de octubre a diciembre 2022.

3.3: Fortalecer las competencias de los servidores públicos en temas como lenguaje claro y la atención al usuario: Logrado: 100%

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 25 de 32

La Escuela de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional coordinaron el Curso Lenguaje Claro, el cual fue realizado en tres cohortes: Cohorte primera realizada del 1 al 30 de abril con 217 servidores certificados, Cohorte segunda realizada del 1 al 30 de julio con 118 servidores certificados y Cohorte tercera realizada del 2 al 30 de noviembre con 182 servidores certificados. De acuerdo con esta información durante el 2022 se capacitaron más de quinientos servidores.

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentan la evidencia (EV-C4-S3.3 Constancias.rar), en el que se registran 564 certificados de servidores que realizaron el curso Lenguaje Claro.

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

SUBCOMPONENTE 4: Normativo y procedimental.

4.1: Realizar monitoreo al tiempo de respuesta de Solicitudes de Información, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentó el archivo (EV-C4-S4.1 Monitoreo.rar), con cuatro (4) carpetas de los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, cada uno con el registro de correos electrónicos realizando seguimientos al cierre de las PQRSD.

COMPONENTE 4: SERVICIO AL CIUDADANO

SUBCOMPONENTE 5: Relacionamiento con el ciudadano.

5.1: Actualizar a los servidores públicos que atienden a la ciudadanía sobre el contenido del procedimiento de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentó el archivo (EV-C4-S5.1 Actualización.rar), con la capacitación a tres (3) servidores nuevos en el procedimiento y manejo del aplicativo, cumpliendo el 10% faltante para este tercer cuatrimestre.

5.2: Actualizar a los servidores asignados para la gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias, sobre el contenido del procedimiento y cambios en el aplicativo: Logrado: 100%

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 26 de 32

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentó el archivo (EV-C4-S5.1 Actualización.rar), con la capacitación a tres (3) servidores nuevos en el procedimiento y manejo del aplicativo, cumpliendo el 10% faltante para este tercer cuatrimestre.

5.3: Distribución e instalación de señales inclusivas con sistema de lectura y escritura táctil – Braille, en alto relieve, otra lengua o idioma (inglés), pictograma y lenguaje de señas, para la orientación de personas con discapacidad visual, auditiva, personas que hablen otro idioma, personas que no sepan leer o que sepan lectura de tacto en alto relieve: Logrado: 100%

El Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano y Divulgación Institucional, presentó el archivo (EV-C4-S5.3 Sennaletica.rar), con 16 documentos, donde se informa el resultado de la instalación a nivel nacional de la señalética.

5.4: Realizar sensibilización al personal de vigilancia y de aseo del país para mejorar la atención al ciudadano: Logrado: 100%

La Regional Sur presento la evidencia (EV-C4-S5.4 Listado Control de Asistencia), donde se presenta la asistencia a la socialización del personal de vigilancia y servicios generales sobre la importancia de la atención al ciudadano.

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

SUBCOMPONENTE 1: Lineamientos de Transparencia Activa (disponibilidad de información a través de medios físicos y electrónicos).

1.1: Monitorear la publicación de la información mínima de la Entidad sobre su estructura, de acuerdo a los lineamientos del artículo 9, 10 y 11 (Ley 1712 de 2014): Logrado: 100%

Grupo Nacional de Servicio al Ciudadano, registró la evidencia (C5-S1.1 Matriz –ITA-2022), INDICE DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN -Matriz de cumplimiento ITA, de la Procuraduría General de la Nación.

La Oficina de Control Interno publicó en el portal web en el link.

<https://www.medicinallegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informes-transparencia>, el “Informe de Seguimiento de índice de Transparencia y Acceso de la Información Pública (ITA) Año 2022” con fecha 2022-10-31 y así como el Reporte de Cumplimiento ITA – Procuraduría General de la Nación para el periodo 2022 en el “Informe de Nivel de Cumplimiento ITA –PGN”, con igual fecha. La Oficina de Control Interno, realizó el registro del diagnóstico de cumplimiento a través del aplicativo ITA y los

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 27 de 32

resultados del nivel de cumplimiento fueron del 97% acorde al documento generado por el mencionado aplicativo.

1.2: Seguimiento a las actividades del informe ITA presentado, registrado en la Procuraduría General de la Nación acorde a Ley de transparencia y acceso a la Información (Ley 1712 de 2014): Acumulado: Logrado: 100%

La Secretaría General en el segundo cuatrimestre realizó seguimiento a las unidades organizacionales pendientes de cumplir con requerimientos del ITA.

La Oficina de Control Interno publicó en el portal web en el link

<https://www.medicinalegal.gov.co/oficina-de-control-interno/informes-transparencia>, el “Informe de Seguimiento de índice de Transparencia y Acceso de la Información Pública (ITA) Año 2022” con fecha 2022-10-31.

1.3: Adelantar campañas de sensibilización a los funcionarios de la Regional Sur para prevenir la corrupción, con base en las directrices dadas desde la Oficina de Control Disciplinario Interno y en los instrumentos definidos para tal fin (riesgos de corrupción, curso cero tolerancias a la corrupción, entre otros): Logrado: 100%

Para el seguimiento de este cuatrimestre, la Dirección Regional Sur registró la evidencia (EV-C5-S1.3 Listado de control de asistencia.pdf), donde está referenciada la actividad “IMPARCIALIDAD CONFIDENCIALIDAD-QRSD-DERECHOS DE PETICIÓN-CÓDIGO DE INTEGRIDAD-TRATO DIFERENCIAL”, de fecha 2022-09-30, en dicho listado se encuentran registrados servidores de la Seccional Putumayo, el Grupo Regional Administrativo y Financiero, Unidad Básica de Puerto Asís, Grupo Regional de Clínica Psicología y Psiquiatría Forense. Dando cumplimiento a campaña de socialización en seccional.

1.4: Actualizar el contenido dispuesto en el micrositio para la publicación de (Cifras, Documentos, Informes Reportes, Visualizaciones, datos abiertos), de la Información disciplinaria.: Logrado: No aplica

Para el presente seguimiento y revisados los reportes acumulativos del Primer y segundo cuatrimestre: No aplica

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

SUBCOMPONENTE 2: Lineamientos de Transparencia Pasiva (obligación de responder las solicitudes de acceso a la información en los términos establecidos).

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 28 de 32

2.1: Verificar la implementación del procedimiento Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y denuncias.: Logrado: 100%

Se realizó el informe de PQRSD y se publicó en el portal web en la URL: <https://www.medicinalegal.gov.co/servicios-a-la-ciudadania/respuesta-de-sugerencias-quejas-y-reclamos>.

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

SUBCOMPONENTE 4: Criterios Diferenciales de Accesibilidad (al servicio y a la información pública).

4.1: Sensibilizar y formar a los servidores en atención con enfoque diferencial: Acumulado: Logrado: 100%

Se realizó cuatro (4) jornadas de sensibilización de Enfoque Diferencial en el año, de las cuales 2 corresponden a Dirección Seccional Córdoba y 2 a Dirección Seccional Tolima Informe Final Jornadas de sensibilización enfoque diferencial (ver carpeta de evidencias EV-C5 S4.1 jornadas enfoque diferencial).

COMPONENTE 5: TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

SUBCOMPONENTE 5: Monitoreo del Acceso a la Información Pública.

5.1: Generar informe de solicitudes de acceso a la información pública. Logrado: 100%

Se realizó y publicó en el portal institucional el informe de requerimientos y solicitudes recibidas y atendidas para el tercer cuatrimestre.

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SUBCOMPONENTE 1: Estrategia de Participación Ciudadana.

1.1: Realizar y publicar Blogs y/o foros de diferentes temas de la entidad que sean de interés para la ciudadanía y demás partes interesadas: Logrado: 100%

Se publicaron los blogs y foros en el portal institucional de acuerdo al cronograma, en la URL: <https://www.medicinalegal.gov.co/blog> y <https://www.medicinalegal.gov.co/foro>.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 29 de 32

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SUBCOMPONENTE 2: Lucha contra la corrupción.

2.1: Realizar actividades de difusión de Controles en el servicio Pericial, para la prevención de la corrupción: Logrado: 100%

La Subdirección de Servicios Forense realizó dos (2) actividades con los Coordinadores Regionales de Patología y de Ciencias Forenses de los controles para el servicio pericial. Actividades ya compartidas para el seguimiento del segundo cuatrimestre.

2.2: Continuar con el desarrollo del curso “Cero tolerancia a la corrupción”: Logrado: 100%

Se realizaron los cursos programados de manera conjunta con la Secretaría General, se cumplió según lo establecido en la Resolución 000369 del 2022-03-24, artículo primero.

Se realizó el syllabus (EV-C6-S 2.2 -Syllabus.pdf), se estableció la población objeto (EV-C6-S 2.2 -Inscritos.xls), servidores públicos que ingresaron a la institución vigencia 2021 y 2022, se actualizó el módulo 2 (EV-C6-S 2.2 –Módulo II Ajustado.ppt) donde se incluyó el tema conflicto de interés desarrollado por la Secretaría General y se elaboró informe según evidencia registrada (EV-C.-S 2.2 Informe Cohorte 6.pdf) de fecha 2022-12-27, el informe fue firmado por los Jefes de la oficina de Planeación, Oficina de Personal y Secretaría General.

La Oficina de Planeación entrega en la evidencia (EV-C6-S2.2), el cual tiene tres (3) correos institucionales, en uno de ellos remiten el archivo (listado calificaciones en Excel) con las calificaciones finales de los participantes que aprobaron y reprobaron el curso Cero Tolerancia a la Corrupción – cohorte 2.

2.3: Analizar las estadísticas de las denuncias o quejas por posible corrupción para implementar acciones de prevención: Logrado: 100%

Por cambio en la estructura de la Oficina de Control Disciplinario Interno y el cambio normativo, se asignó esta actividad a otra unidad organizacional competente.

Por parte de la Regional Occidente, se registró para el cumplimiento de esta actividad la evidencia EV-C6-S2.3 DIF. BORRADOR INSTRUCTIVO IMPARCIALIDAD 2022-11-04.

Por parte de la Regional Suroccidente, se registró de acuerdo al monitoreo realizado por la Oficina de Planeación que esta actividad se cumplió en un 100%, en el segundo cuatrimestre.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 30 de 32

2.4: Realizar jornadas de sensibilización en las unidades organizacionales en temas relacionados con prevención de la corrupción. Logrado: 100%

Según lo registrado en el informe del segundo cuatrimestre se logró el cumplimiento en un 100%, por que la Regional Occidente, realizó socialización del documento Control de Riesgos a la Imparcialidad y Conflicto de Interés vigente, a través de la Oficina Jurídica y la Regional Suroccidente efectuó capacitación virtual a los servidores de la Regional acerca de los temas en Atención al Ciudadano en los diferentes canales de Anticorrupción.

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SUBCOMPONENTE 3: Monitoreo a los resultados del PAAC.

3.1: Realizar el Monitoreo cuatrimestral Acumulado del resultado del PAAC:

Logrado: 93,34%

Se realizó el monitoreo del tercer cuatrimestre acorde a lo establecido.

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SUBCOMPONENTE 4: Seguimiento a los resultados del PAAC por cada uno de los componentes.

4.1: Seguimiento por cuatrimestre: Logrado: 100%

La Oficina de Control Interno realizó seguimiento de cada uno de los componentes que integra el Plan.

4.2: Elaboración y Publicación del informe: Logrado: 100%

El informe de seguimiento del PAAC-2022 para el tercer cuatrimestre fue elaborado y revisado por la Jefatura y será publicado en el Portal Institucional en la sección de transparencia.

COMPONENTE 6: INICIATIVAS ADICIONALES

SUBCOMPONENTE 5: Cultura de Integridad.

5.1: Realizar (2) cursos código de Integridad y cultura organizacional: Logrado: 100%

Para el Tercer Cuatrimestre de acuerdo a la evidencia registrada (EV-C6-S5.1 –Informe de gestión bienestar 2022.pdf), fue realizado el Informe de Gestión, consolidando el desarrollo cursos virtuales en código de integridad y cultura organizacional, los cuales llevaron a concluir en el informe que los cursos y actividades orientadas al fortalecimiento de valores permitieron que las servidoras y los servidores públicos continuaran con el proceso de apropiación de los valores del Código de Integridad

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE	Página 31 de 32

y que las actividades orientadas a la equidad de género las y los servidores públicos expresaron su interés en el tema, como primer paso hacia el cambio de conductas en cualquier entorno, entre hombres y mujeres.

6. RECOMENDACIONES

Realizado el tercer seguimiento cuatrimestral a las actividades programadas se da cumplimiento por componente y subcomponente del PAAC, para el periodo comprendido entre 1 de septiembre y 31 de diciembre la vigencia 2022, contemplando las siguientes recomendaciones:

- La Política de Gestión del Riesgo en el INMLCF fue actualizada y difundida el 29 de diciembre de 2022, con la Resolución N°.001142 -2022, realizar una socialización efectiva masiva a nivel nacional.
- Realizar informes periódicos de los riesgos materializados, en lo posible conforme a los seguimientos cuatrimestrales del procedimiento de gestión de riesgos, donde se visualice un análisis de causas de manera transversal, la validación de la efectividad de los controles establecidos, el determinar las acciones a realizar y finalmente la actualización del mapa de riesgos Institucional.
- Culminar la actividad de caracterizar los usuarios de acuerdo a su categoría y servicio (Componente 3, subcomponente 1.1), definiendo la población de manera integral a aplicar (estudiantes, instituciones de educación, etc).
- Realizar los ajustes de mejora indicados por la Subdirección de Servicios Forenses en el documento de la evidencia (EV-C2-S 1.1), al documento en Excel "CONSOLIDADO TRAMITES DIC 20 Revisado final (1).xls,
- Identificar las actividades del PAAC que no se pudieron calificar, ejemplo: Actividades-Componente 2: Racionalización de Trámites, y Componente 4 Servicio al Ciudadano Actividad 1.4 "Actualizar el contenido dispuesto en el micrositio para la publicación de (Cifras, Documentos, Informes Reportes, Visualizaciones, datos abiertos), de la Información disciplinaria."
- Ingresar en el aplicativo SUIT, lo correspondiente al proceso de registro de las consultas de acceso de información pública, debido a que no evidenció información relacionada con esta actividad.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO PAAC -2022 TERCER CUATRIMESTRE

Página 32 de 32

7. ANEXOS

Archivo digital” COMPONENTES PAAC- 2022 FINAL”

Atentamente,

ROBERTO PABÓN C.

Jefe Oficina de Control Interno (e)

Proyectó: Helver Anthony Ocampo Ortiz– Profesional Especializado - Oficina de Control Interno
Revisó y Aprobó: Roberto Pabón C – Jefe Oficina de Control Interno (e)

Archivo: OCI consecutivo
Fecha de elaboración: 2023-01-16