



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 1 de 8

ID DE LA AUDITORIA:
AI-18-2022

PROCESO A AUDITAR:
GESTION FINANCIERA

UNIDAD ORGANIZACIONAL:
Grupo Nacional de Gestión Presupuestal
Grupo Nacional de Gestión de Tesorería
Grupo Nacional de Gestión Financiera
Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos - (Sede Central) y demás unidades organizacionales que hacen parte del proceso contable responsables de entregar información financiera.

FECHA DE AUDITORIA:
Planeación:
2023-01-30 a 2023-02-10
Ejecución:
2023-02-13 a 2023-04-14
Informe:
2023-04-17 a 2023-04-28

OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA:

1. Verificar que los recursos financieros del Instituto se administren de manera eficaz, para el desarrollo de los procesos misionales, estratégicos, de apoyo y de control.
2. Evaluar la oportunidad y eficiencia del tratamiento de los riesgos, controles existentes y acciones correctivas, preventivas y de mejora, para el fortalecimiento del proceso en la gestión institucional.
3. Verificar cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso de Gestión Financiera.

ALCANCE DE LA AUDITORIA:

En el periodo comprendido entre la última auditoria hasta la fecha de la auditoria
Para los documentos definidos en la columna denominada "CRITERIOS DE AUDITORIA".
Para las ubicaciones definidas en la columna denominada "UNIDAD(ES) ORGANIZACIONAL"

CRITERIOS DE AUDITORIA:

NTC-ISO 9001:2015

- Numeral 6 Planificación
- Numeral 7 Apoyo
- Numeral 8 Operación
- Numeral 9 Evaluación del desempeño
- Numeral 10 Mejora

MIPG 7a Dimensión

DOCUMENTOS DEL SIG ASOCIADOS

DG-A-CARACT-009 Gestión Financiera
DG-A-P-030 Ejecución Cajas Menores
DG-A-P-074 Comisiones
DG-A-P-022 Programa Anual de Caja
DG-A-P-094 Novedades de Nómina
DG-A-P-007 Sistema contable
DG-A-P-054 Afectación presupuestal
DG-A-P-039 Cálculo de costos estimado de la prestación de servicios
DG-A-P-062 Constitución, manejo y ejecución de reservas presupuestales
DG-A-P-050 Manejo de recursos propios
DG-A-P-047 Tramitar cuentas
DG-A-P-063 Trámite de aprobación y manejo de vigencias futuras.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 2 de 8

NORMATIVIDAD EXTERNA RELACIONADA

Decreto 111 de 1996 y sus reglamentarios

NORMATIVIDAD INTERNA RELACIONADA

Resolución 533 del 8 de octubre de 2015 de la CGN, por medio de la cual se incorpora en el Régimen de Contabilidad Pública, el marco normativo aplicable a entidades de gobierno y sus modificaciones.

Resolución 193 del 5 de mayo de 2016

Demás normas vigentes que apliquen al proceso a auditar

AUDITOR LÍDER: Tania M. Perdomo Morales	AUDITOR(ES) ACOMPAÑANTE(S) Leonor Osorio Mayorga Parménides Farid de la Rosa Fandiño	EXPERTO(S) TÉCNICO(S) No aplica	AUDITOR (ES) EN FORMACIÓN No aplica
---	---	---	---

A continuación, se presentan las no conformidades y un resumen de los aspectos favorables y evidencias de la Auditoría al Proceso Gestión Financiera, así como la conclusión registrada en el informe original.

ASPECTOS FAVORABLES

1. La disposición, la actitud y respuesta de los servidores públicos de cada uno de los grupos auditados, para recibir la auditoría.
2. Se cuenta con procedimientos para establecer mecanismos y responsabilidades en cada uno de los procesos de la gestión financiera.
3. Apoyo de los servidores públicos del Proceso de Gestión Financiera y adaptación al cambio, al asumir de manera proactiva las actividades ejecutadas por las cajas menores debido a que sus cuentas bancarias se encuentran embargadas.
4. El compromiso de los servidores públicos que hacen parte del Proceso de Gestión Financiera, durante el mes de diciembre para el cumplimiento de las actividades de cierre de fin de año.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

NO CONFORMIDAD No. 1

Descripción:	Los responsables del proceso de Gestión financiera no realizaron el monitoreo al avance de la implementación, seguimiento y evaluación al cumplimiento de las Políticas Contables del Instituto ni convocaron el Comité de Sostenibilidad Contable en la vigencia 2022, con el fin de dar cumplimiento a las funciones establecidas en la resolución
Requisito aplicable:	NTC-ISO 9001:2015 numeral 8.1 d); Procedimiento Planeación Estratégica DG-E-P-019 v8 Actividad 4 y tareas 7 y 8; Artículo 3 de la Resolución 1472 del 30 de diciembre de 2021 por la cual se actualiza el Comité de Sostenibilidad Contable, Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG
Evidencia objetiva:	1. No se evidencia informe del monitoreo al avance en la implementación de las Políticas Contables del Instituto 2. Durante la vigencia 2022, no se realizó sesión de reunión del Comité de Sostenibilidad Contable.

NO CONFORMIDAD No. 2

Descripción:	Se evidenció incumplimiento en los Indicadores establecidos para el Programa Anual de Caja - PAC No Utilizado (INPANUT) año 2022, superándose los porcentajes admisibles de no ejecución en cada objeto de gasto.
---------------------	---



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 3 de 8

Requisito aplicable:	NTC-ISO 9001:2015 numeral 8.5.1., literal c; Decreto 1068 de 2015 "Sección 2. Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC"; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG; Procedimiento Programa Anual de Caja - Código: DG-A-P-022 actividad No 3. Realizar modificaciones mensuales de acuerdo al cronograma de PAC.
Evidencia objetiva:	Se registra incumplimiento en los siguientes objetos de gasto: - Gastos de Personal, en los meses de enero y abril, con un porcentaje del 10,77% y 13,41%, respectivamente, por encima del 5% que es el porcentaje admitido. - Gastos Generales, en los meses de agosto y noviembre, con un porcentaje del 12,38% y 43,63%, respectivamente, por encima del 10% que es el porcentaje admitido. - Gastos de Transferencias Corrientes, en los meses de enero, febrero, marzo, junio y julio, con un porcentaje del 100% y en el mes de noviembre 96,80%, por encima del 5% que es el porcentaje admitido. - Gastos de Inversión, en los meses de enero (68,93%), marzo (36,93%), abril (25,53%), mayo (11,57%), junio (15,47%) y noviembre (30,41%), por encima del 10% que es el porcentaje admitido.

NO CONFORMIDAD No. 3

Descripción:	El Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos no dispone de la información detallada a nivel tercero de las EPS, a las cuales se les debe cargar el valor de las liquidaciones de incapacidades generadas por el pago del retroactivo salarial, originando los registros globales en los estados financieros de hechos económicos bajo el NIT del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Requisito aplicable:	Resolución No. 193 de 2016 Numeral 2.2.1.1 Etapa de Reconocimiento Subetapa Identificación; Procedimiento Sistema Contable Código: DG-A-P-007-V4 Actividad 3 Numeral 3.2; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG; ISO 9001:2015 Numeral 8.5.1. Control de la producción y de la provisión del servicio literales c y f.
Evidencia objetiva:	En la cuenta 138590001 Otras cuentas por cobrar de difícil recaudo, se registra con el NIT del Instituto Nacional de Medicina Legal, la suma de \$75.866.172,00, este mismo valor está en la cuenta 138690001 deterioro de Otras cuentas por cobrar; estas corresponden a valores con cargos a EPS, por concepto de liquidaciones de incapacidades originadas por el pago de retroactivos de nóminas, que estas entidades no han reconocido correspondientes a los años 2021 y 2022.

NO CONFORMIDAD No. 4

Descripción:	Se evidenció la utilización inadecuada de subcuentas contables en el registro de rendimientos financieros recibidos por recursos entregados en administración.
Requisito aplicable:	Procedimiento Contable para el registro de los recursos entregados en administración, actualizado según Resolución No.064 de 2022 numeral 3.3 CGN; Resolución No.000193 de 2016 Numeral 2.2.1.2 - Etapa de Clasificación; ISO 9001:2015 Numeral 8.5.1; Procedimiento Sistema Contable Código: DG-A-P-007-V4 Actividad 3; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	Se observó que los rendimientos financieros recibidos del ICETEX por valor de \$9.409.296,30, fueron registrados en la cuenta contable 480201, siendo lo correcto la 480232.

NO CONFORMIDAD No. 5

Descripción:	Las unidades organizacionales que se relacionan con el proceso contable como proveedores de información no suministran los datos requeridos de manera oportuna y con las características necesarias, de modo que estos insumos sean procesados adecuadamente.
---------------------	---



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 4 de 8

Requisito aplicable:	Resolución No.00193 de 2016 Etapa de Registro 3.2.9.1 Responsabilidad de quienes ejecutan procesos diferentes al contable; ISO 9001:2015 Numeral 8.21 c); Resolución No.00248 de 2018 Políticas Contables y de Operación Financiera del Instituto; Componente 4 Información y Comunicación de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	1. En el reporte de elementos de laboratorios a deteriorar, se observa que 12.473 unidades fueron valoradas con un costo unitario de \$1,00; por no tenerse información de los mismos, lo cual subestima el valor real de este deterioro. 2. Cuenta contable auxiliar 190801001 recursos entregados en administración, tiene registrados los saldos por los Fondos Educativos en Administración del ICETEX a diciembre 31 del 2022, con saldo de \$436.362.001,85 mayor valor al reportado en los informes remitidos por esta entidad, de \$384.176.603,56. En entrevista realizada al Coordinador del Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos, manifestó que la Escuela no informo al cierre del ejercicio 2022, pagos autorizados por concepto de educación de \$63.117.130,09 correspondientes al convenio 120937.

NO CONFORMIDAD No. 6

Descripción:	La reserva presupuestal constituida por el Instituto para la vigencia 2022, excedió los topes permitidos (2% funcionamiento; 15% inversión), incumpliendo la normatividad establecida.
Requisito aplicable:	Ley 225 de 1995 artículo 9, Ley 344 de 1996 artículo 31, Decreto 1068 de 2015 artículo 2.8.1.7.3.5; ISO 9001:2015. Numeral 8.5.1; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	La reserva presupuestal a 31 de diciembre de 2022, se constituyó por valor de \$22.352.609.306,24, de los cuales, \$6.825.985.711, corresponde al 2.79% del presupuesto de Funcionamiento y \$15.526.623.596, corresponde al 33.72% del presupuesto de Inversión, poniendo en riesgo al Instituto de una posible disminución en el presupuesto por exceder los topes establecidos.

NO CONFORMIDAD No. 7

Descripción:	El sistema de información financiera con que cuenta el Instituto no tiene la interrelación necesaria entre los diferentes procesos institucionales que permitan la sostenibilidad de la información financiera de manera que se genere información con las características fundamentales de relevancia y representación fiel.
Requisito aplicable:	ISO 9001:2015 Numeral 7.1.3 proporcionar infraestructura necesaria para lograr conformidad de los productos y servicios; Resolución 193 de 2016 Etapa de Registro numerales 3.2.8 EFICIENCIA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN y 3.2.12 RECONOCIMIENTO DE ESTIMACIONES; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	1. El aplicativo SIAF módulo de propiedades planta y equipo no permite realizar el cálculo y reconocimiento adecuado de las amortizaciones, agotamiento, depreciaciones, deterioro y provisiones, asociados a los activos y pasivos, según el caso, de conformidad con lo dispuesto en el marco normativo. 2. No se dispone de un sistema automatizado de costos.

NO CONFORMIDAD No. 8

Descripción:	La información contable registrada en algunas de las cuentas y subcuentas de los estados financieros no evidencia análisis con el fin de contrastarla y ajustarla si a ello hubiera lugar con las fuentes de datos que proviene de las unidades organizacionales que generan la información.
Requisito aplicable:	Resolución No.00193 de 2016 numeral 3.2.14 ANÁLISIS, VERIFICACIÓN Y CONCILIACIÓN DE INFORMACIÓN; ISO 9001:2015 numeral 8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio literal c) la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas para verificar que se cumplen los criterios para el control de los procesos; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.



Evidencia objetiva:	1.Revisadas las Conciliaciones Bancarias del año 2022, se evidenció a) la existencia de valores correspondientes a reintegros de dineros a usuarios, por la no realización de pruebas de ADN, los cuales no fueron registrados oportunamente en libros de contabilidad. b) la existencia de valores pendientes de registrar contablemente. Así mismo, notas débito pendientes de registro. c) la existencia de valores pendientes de cobro por sus beneficiarios, por concepto de pago de impuestos de Industria y Comercio, desde el mes de noviembre de 2021, por valor de \$1.556.538,00. Los cuales solo fueron conciliados en el mes de julio de 2022.- d) Consignación pendiente por registrar desde diciembre 16 de 2021, por valor de \$95.000,00 y reintegros por valor de \$1.781.000,00 desde noviembre de 2021, igualmente conciliados en el mes de julio de 2022. e) Que los meses de enero a septiembre de 2022, son soportadas con certificación expedida por este Banco, con fecha 26 de octubre de 2022. 2. Conciliación con ICETEX: Revisado los registros contables se encontró como ingreso por concepto de rendimiento de inversiones – ICETEX, un valor de \$9.409.296,30, sin embargo, según la información suministrada por la Escuela de Medicina Legal, los ingresos por este concepto durante el año 2022, asciende a la suma de \$20.076.249,27.- discriminados en el siguiente cuadro: 3.Existe incertidumbre sobre la cobrabilidad de cuentas pendientes por Entidades Promotoras de Salud, en cuantía de \$209.533.374,84 correspondiente a incapacidades pendientes de cobro de años 2018 y anteriores, valores registrados en la cuenta contable 138590; lo anterior también tiene efectos presupuestales, debido a que lo recaudos que se hagan de vigencias anteriores no son anexados al presupuesto de gastos de nómina, sino que debe ser reintegrados al Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
----------------------------	---

NO CONFORMIDAD No. 9

Descripción:	La gestión de riesgos no se realiza acorde con lo establecido en los procedimientos del INMLCF en lo relacionado con los seguimientos y eficacia.
Requisito aplicable:	ISO 9001:2015 numeral 6.1.2; Procedimiento Gestión de Riesgos DG-E-P-022 V7; Componente 2 Gestión de Riesgo Institucional de la Dimensión 7 de MIPG. Resolución 193 de 2016 numeral 3.1.
Evidencia objetiva:	Revisados los riesgos registrados en el aplicativo Isolucion para el Proceso de Gestión Financiera se pudo observar lo siguiente: 1. Riesgo "Fraude electrónico de los saldos en banco": no se realizó seguimiento a la No Conformidad Potencial No.950 para los cuatrimestres 2 y 3 del 2022, las actividades no fueron totalmente eficaces ya que se siguen presentando saldos que pasan los cinco días permitidos en el banco. 2.Riesgo "Errores en la transmisión de la información exógena": no se realizó seguimiento a la No Conformidad Potencial No.954 en el cuatrimestre 1 del 2022, la actividad no fue eficaz debido a que no se reportaron las cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo 2022 (formato 2276 y correo masivo) 3. Riesgo "Incumplimiento en la ejecución total del presupuesto asignado": en la No Conformidad Potencial No.993 en el cuatrimestre 3 del 2022, no se registraron los seguimientos de todos los responsables y las actividades no han sido eficaces dado que se presentó a 31 de diciembre de 2022 reserva presupuestal. (cuadro NCP 993) 4.Riesgo "Inadecuada emisión de información contable y tributaria para las necesidades de los usuarios y entes de control": se estableció la actividad: "Actualizar las Políticas Contables" las cuales no fueron actualizadas en la vigencia



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 6 de 8

2022; adicionalmente, no se tienen en cuenta actividades que permitan mitigar el riesgo para las diferentes etapas del proceso contable (reconocimiento, medición y revelación)

NO CONFORMIDAD No. 10

Descripción:	Revisados los indicadores del proceso, se pudo evidenciar que no se cumplió con la meta establecida, no se establecieron acciones de mejora por el incumplimiento, ni se verificó la fiabilidad de la información utilizada como insumo para la elaboración del indicador.
Requisito aplicable:	NTC-ISO 9001:2015 numeral 9.1.1; Procedimiento Gestión de Indicadores Institucionales DG-E-P-023 V7; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	1. Revisado el indicador "Ejecución del PAC" para el mes de noviembre del 2022 tiene una medición del 87,34% no cumpliendo la meta establecida en 95%, sin evidenciar acciones de mejora de conformidad con el procedimiento; así mismo el registro de la medición del mes de diciembre de 2022 se realizó en ISOLUCION en febrero 28 del 2023. Lo anterior ocasionó la sanción con la asignación de pago por el grupo PAC y la ausencia de los resultados en el Informe Nacional de Indicadores del cuarto trimestre 2022, respectivamente. 2. Revisado el documento del cual se extrae la información para la medición del indicador de Trámite de Cuentas por Pagar del IV trimestre del 2022 arroja un total de 3.365 requerimientos recibidos con 3.341 requerimientos atendidos los cuales no son coherentes con los registrados en Isolucion de 3.944 requerimientos recibidos con 3.944 atendidos.

NO CONFORMIDAD No. 11

Descripción:	El Proceso de Gestión Financiera no asegura el adecuado control de la información documentada como lo establece el Instituto.
Requisito aplicable:	NTC-ISO 9001:2015 numeral 7.5.3; Procedimiento Control de Registros DG-E-P-002 V11; Procedimiento Control de Documentos DG-E-P-001 V18; Componente 3 Actividades de Control de la Dimensión 7 de MIPG.
Evidencia objetiva:	Revisado el Procedimiento Cálculo de costos estimados de la prestación de servicios DG-A-P-039 v4, se pudo observar lo siguiente: 1.1 Solicitado el formato de costo de necropsias, no se está haciendo uso del formato Herramienta para cálculo de costos estimado DG-A-P-039-F001 versión 4. 1.2 Falta incluir la siguiente normatividad que aplica al proceso, en el procedimiento DG-A-P-039, numeral 5. NORMATIVIDAD: Decreto 1094 del 2020, Resolución 463 de 2022-04-29 (uvt), Resoluciones vigentes por la cual se fija el costo correspondiente de las pericias y memorando anual vigente de recuperación del costo de pericias realizadas por el Instituto. 1.3 No se evidenciaron las actas de reunión de validación de los informes finales de costos, solicitada la validación del costo para el servicio de Necropsia médico legal; se informó que se hizo a través de correo electrónico enviado el 13 de octubre del 2022 al Coordinador del Grupo Nacional de Patología Forense. 2. Se encuentra pendiente por incluir en el aplicativo Isolucion – Listado Maestro de documentos externos, las resoluciones No.00483 de 2012, No.503 de 2012, No.658 de 2019, No.488 de 2020, No.000463 del 2022 y No.1472 del 2021 Comité de Sostenibilidad Contable. 3. Se observó que en el aplicativo Isolucion no se habían notificado de la lectura del Procedimiento de Manejo de Recursos Propios DG-A-P-050 v6, vigente desde 2023-02-02 4. Se está haciendo uso de formatos obsoletos como es el DG-A-P-02-V05-F-05 Anexo F "Programación anual de vacaciones" y Acta de entrega DG-A-P-105-V04-F02 Anexo C de fecha 2022-12-12. 5. Se observó que, en el formato de Actas de reunión y Actas de entrega de puesto, se omitió el diligenciamiento algunos campos.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 7 de 8

6. Está pendiente realizar las Transferencias Documentales de las series: **Comisiones y Viáticos** 2015, 2016 y 2017, Archivo Gestión 5 y Archivo Central 15 y **Declaración de Impuestos** Formulario ICA, Archivo Gestión 5 y Archivo Central 15 (NGGT).

NO CONFORMIDAD No. 12

Descripción:	El Proceso de Gestión Financiera no asegura el cumplimiento del procedimiento establecido para el tratamiento de las acciones correctivas y preventivas.
Requisito aplicable:	NTC-ISO 9001:2015 numeral 10.2; Procedimiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora DG-C-P-014 V13; Componente 5 Monitoreo y Supervisión de la Dimensión 7 de MIPG
Evidencia objetiva:	El tratamiento de las No conformidades No. 2566, 2567, 2570, 2571, 2580, 2587 y 2712, no fue eficaz dado que no se eliminó la causa que originó dichos hallazgos, detectándose nuevamente en la presente auditoría. Se evidenció en el aplicativo Isolucion que la No conformidad Real No.2588 se encontraba vencida.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

1. Asignar responsables para las actividades de seguimiento y monitoreo de los reportes consultados en el Boletín de Deudores Morosos del Estado - BDME, teniendo en cuenta que el Instituto fue reportado con obligaciones pendientes por pagar al Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia, Central de Inversiones S.A., Municipio de Villavicencio y Municipio de San José de Cúcuta, sin que el Instituto tenga registrado en los estados financieros valores pendientes por pagar a dichas entidades. Lo anterior, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 5° del Decreto 3361 de 2004 *"Las entidades que sean parte del Presupuesto General de la Nación y sean deudoras de ella, sólo podrán ser reportadas cuando se demuestre que no adelantaron los trámites administrativos y presupuestales necesarios para el pago de sus acreencias"*, por lo cual, se observa que el Instituto no cuenta con responsable y seguimiento de esta situación.
2. Asegurar la actualización de las Políticas Contables del Instituto y la emisión de la resolución para el establecimiento de tarifas de los servicios prestados adelantados en la vigencia 2022, en el marco de los Planes Operativos Anuales y la entrega oportuna de acuerdo a la fecha establecida por la Oficina Planeación.
3. Revisar la necesidad de expedir las órdenes de consignación a través del módulo de Derechos y Cartera del aplicativo SIIF Nación, para el pago de los costos de las pericias liquidados por los Grupos Regionales Administrativos y Financieros, teniendo en cuenta el artículo 4 de la Resolución No.000463 del 2022-04-29, con el fin de dar cumplimiento a esta.
4. Gestionar y enviar oportunamente los documentos soportes por parte de los supervisores de los procesos contractuales, con la finalidad de crear la obligación y pagarlas en su debido tiempo.
5. Validar la información de la Provisión Contable del e-KOGUI entre la Oficina de Jurídica y el Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos, con el fin de asegurar el registro de los valores incorporados de dicha provisión y calificar el riesgo de cada uno de los procesos judiciales
6. Revisar el riesgo que puede asumir la entidad al enviar a los servidores públicos del Grupo Nacional de Gestión de Tesorería al banco, para realizar el cambio de cheques para el pago de obligaciones por descuentos de nómina e impuestos.
7. Asegurar el registro oportuno en la plataforma SECOP II, de la validación en la marcación "pagado", por parte del Grupo Nacional de Gestión de Tesorería, para dar cumplimiento a la normatividad y transparencia de la información.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

1. Revisadas las actividades desarrolladas por los responsables del proceso financiero para el manejo de los recursos financieros, se pudo evidenciar que se ha venido dando cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos, sin embargo, se evidenciaron debilidades en los controles del proceso, los cuales, pueden afectar la situación financiera del Instituto. A continuación, se relacionan las principales debilidades relacionadas en el informe:
 - No se realizó el monitoreo al avance de la implementación, seguimiento y evaluación al cumplimiento de las Políticas Contables del Instituto
 - El Comité de Sostenibilidad Contable no se reunió en la vigencia 2022, con el fin de dar cumplimiento a las funciones establecidas en la resolución



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME RESUMEN DE AUDITORÍA INTERNA

Página 8 de 8

- Incumplimiento en los Indicadores establecidos para el Programa Anual de Caja - PAC No Utilizado (INPANUT).
 - Reporte de información inoportuno y sin detalle por parte de las unidades organizacionales que se relacionan con el proceso contable como proveedores de información en el envío de la información al Grupo Nacional de Gestión Contable y de Costos
 - Se están realizando algunos registros globales de hechos económicos en los estados financieros con el NIT del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
 - Uso inadecuado de cuentas contables en los registros de algunos hechos económicos.
 - Incumplimiento en los topes máximos permitidos en la constitución de las reservas presupuestales.
 - No cuenta con los aplicativos de información que permita integrar toda la información financiera y facilitar el registro contable
 - La información contable registrada en algunas de las cuentas y subcuentas de los estados financieros, no es cotejada con las fuentes de datos que provienen de las unidades organizacionales que generan la información.
 - Debilidades en la elaboración de los indicadores del proceso, no cumplimiento de metas y errores en la información registrada
 - No se asegura el adecuado control de la información documentada, respecto de la actualización de los procedimientos y control de registros.
2. Se evaluó la oportunidad y eficiencia del tratamiento de los riesgos del proceso observándose deficiencia en el seguimiento y control para la mitigación y neutralización, teniendo en cuenta que no se realizó seguimiento a algunas no conformidades, se materializaron algunos riesgos, no se han identificado todos los riesgos del proceso y las acciones propuestas no han sido efectivas.
 3. En relación con el tratamiento de las acciones producto de las auditorías anteriores, se evidencio no se asegura el cumplimiento del procedimiento establecido para el tratamiento de las acciones correctivas y preventivas, debido a que las acciones propuesta no fueron efectivas debido a que se volvieron a encontrar según los hallazgos de la presente auditoría.
 4. Se verificó el cumplimiento de los objetivos estratégicos relacionados con el proceso de Gestión Financiera, detectando que, aunque los POA se calificaron con cumplimiento, se requiere actualizar las Políticas Contables del Instituto y las resoluciones para el establecimiento de las tarifas de los servicios gestionados en la vigencia 2022.

AUTOR LÍDER DEL INFORME (Nombre y firma)

TANIA MICHELLI PERDOMO MORALES

FECHA DE ELABORACIÓN

2023-04-28