	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 1 de 22



INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

VIGENCIA 2023

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 2 de 22

CONTENIDO

ASPECTOS GENERALES	3
1. CONSOLIDADO DEL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS	4
1.1 RIESGOS DE GESTIÓN	5
1.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN	5
1.3 RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION	6
2. PROCESOS ESTRATÉGICOS	6
2.1 Riesgos de Gestión	6
2.2 Riesgos de Corrupción	7
3. PROCESOS MISIONALES	7
3.1 Riesgos de Gestión	7
3.2 Riesgos de Corrupción	8
4. PROCESOS DE APOYO	10
4.1 Riesgos de Gestión	10
4.2 Riesgos de Corrupción	12
5. PROCESOS DE CONTROL	13
5.1 Riesgos de Gestión	13
5.2 Riesgos de Corrupción	14
6. MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS – VIGENCIA 2020	15
7. ANÁLISIS	20
8. CONCLUSIONES	21
9. RECOMENDACIONES	21

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 3 de 22

ASPECTOS GENERALES

De conformidad con la Resolución No. 001142 de 2022, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses implementó el procedimiento DG-E-P-022 “Gestión de Riesgos”, actualmente en su versión 8, con el fin de reducir el impacto negativo, de una forma efectiva, de los eventos no deseados en los procesos, que conforman el Mapa de Procesos Institucional, en los componentes de Riesgos de Corrupción, Riesgos de Gestión y Riesgos de Seguridad de la Información.

Es así como, al inicio de cada vigencia, los líderes de procesos hacen un análisis y evalúan sus posibles riesgos, la eficacia de las acciones del año anterior y la necesidad de reprogramar las acciones, actividades y los controles, necesarios para mitigar la probabilidad de ocurrencia y el impacto, en caso de una posible materialización del riesgo.

En este contexto la Secretaria General, la Subdirección de Servicios Forenses, y la Subdirección Administrativa y Financiera, priorizan aquellos riesgos “transversales”, relacionados con los procesos misionales y de apoyo (principalmente Gestión del Servicio Forense, Gestión Administrativa y Financiera, y Gestión Contractual), para que los líderes de proceso de las Direcciones Regionales, ejecuten las actividades y emitan las directrices del caso.

Posteriormente, cada cuatrimestre los líderes de los procesos, como primera línea de defensa, los responsables de la Segunda Línea de Defensa y la Tercera línea de Defensa, junto con la Oficina de Planeación, realizan un monitoreo periódico del cumplimiento de las acciones, actividades y controles.

En la vigencia 2023, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno en varias de sus sesiones revisó el cumplimiento de las diferentes actividades de la gestión de los riesgos e impartió instrucciones precisas para que las Unidades Organizacionales gestionaran las acciones y cumplieran con lo programado.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 4 de 22

1. CONSOLIDADO DEL MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS

A continuación, se presenta el número de riesgos gestionados según el macro-proceso y proceso al que pertenecen, para la vigencia 2023:

Tabla N°. 1 Cantidad de riesgos por proceso

MACROPROCESO	PROCESO	N° DE RIESGOS	
ESTRATÉGICO	GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	2	5
	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	2	
	GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	1	
MISIONAL	GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL	17	24
	SISTEMA DE MEDICINA LEGAL	0	
	GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO FORENSE	2	
	GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	5	
APOYO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	16	31
	GESTIÓN FINANCIERA	1	
	GESTIÓN INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y SISTEMA DE INFORMACIÓN	4	
	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	3	
	GESTIÓN Y SOPORTE JURÍDICO	2	
	GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	3	
	GESTIÓN AMBIENTAL	2	
EVALUACIÓN Y CONTROL	GESTIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CONTROL	5	6
	GESTIÓN DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA	1	
TOTAL		66	66

Fuente: Oficina de Planeación

Del total de riesgos gestionados en el año 2023, el 36.4 % corresponde a los procesos misionales y el 47% a los procesos de apoyo. Se destaca el proceso “gestión del servicio pericial” con 17 riesgos y el proceso “gestión administrativa” con 16 riesgos, lo cual muestra, la coherencia con las políticas emitidas desde la

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 5 de 22

Dirección General, en el sentido de su transversalidad, es decir, que aquellos riesgos que se detectan son para toda la Entidad, son programados por la Secretaria General, la Subdirección de Servicios Forenses, y la Subdirección Administrativa y Financiera, para que las Direcciones Regionales programen actividades y controles dirigidas a su mitigación.

1.1 RIESGOS DE GESTIÓN

Las diferentes Unidades Organizacionales de la entidad programaron **42 riesgos de gestión**, de los cuales tuvieron programadas 133 actividades, de las cuales 129 (97.0%), fueron eficaces, para evitar que los mismos se materializaran. Dentro de los riesgos programados se encuentran Posibilidad de pérdida de imagen por vinculación de servidores públicos sin las condiciones requeridas debido al nombramiento sin las competencias, capacidades y habilidades para el desempeño de los cargos; Posibilidad de afectación reputacional por nulidades procesales debido a la incursión en cualquiera de las causales establecidas en la ley disciplinaria; Posibilidad de afectación reputacional por la emisión de certificados de control metrológico con información que no corresponda con lo requerido por el cliente y por la normatividad, debido a errores humanos en el registro de la información; Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de cadáveres post-estudiados, debido a la falta de implementación de los controles asociados al almacenamiento y custodia de EMP en el GNASV, entre otros.

1.2 RIESGOS DE CORRUPCIÓN

Para la vigencia 2023, se programaron 23 **riesgos de corrupción**, con carácter transversal, algunos de ellos con programación de actividades y controles, para ser ejecutadas en las Direcciones Regionales, para evitar su materialización, según las situaciones que se presentan en cada una de ellas. Es así como, se tiene los riesgos “Cambio, pérdida o alteración del Elemento Material Probatorio”, “Cobros indebidos de los servicios forenses” y “Emitir informes periciales con información que no corresponde a la realidad” fueron programados por 8 Direcciones Regionales y “Omisión en la declaración de los conflictos de interés, conforme con lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011 o normatividad vigente para beneficio propio o de un tercero.” por 8 de ellas.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES				
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES				
	Código del formato: DG-E-P-022-F-002				
	Versión: 07				
	Página 6 de 22				

Según el reporte de los diferentes procesos encargados de realizar seguimiento a los riesgos, se programaron 353 acciones, de las cuales 331 (93.8%) tuvieron acciones eficaces para evitar que los mismos se materializaran

1.3 RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Para la vigencia 2023, se programó un (1) sólo Riesgo de Seguridad de la Información.

2. PROCESOS ESTRATÉGICOS

2.1 Riesgos de Gestión

Los procesos estratégicos programaron en total 6 riesgos de gestión, de la siguiente manera:



Fuente: Oficina de Planeación

Al realizar un análisis de los controles con los que cuenta la entidad para evitar la materialización del riesgo, se encontró lo siguiente:

Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN DE LA PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	0	0	2	0	2	0	2	0	0	2
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
TOTAL	0	0	4	1	5	0	4	0	1	5
PORCENTAJE	0%	0%	80%	20%	100%	0%	80%	0%	20%	100%

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
NIVEL DEL RIESGO	0%		100%			80%		20%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

Fuente: Oficina de Planeación

Dado que la Entidad cuenta con controles que permiten reducir la ocurrencia de los riesgos, existe una reducción del 80% en el nivel de los riesgos de gestión catalogados como “no aceptables”.

Al finalizar el periodo, 1 de los riesgos se encuentran ubicados en la zona de “No aceptables”, es decir, el 20%, para los cuales los líderes de procesos programaron actividades encaminadas a reducir su probabilidad de ocurrencia y el impacto, en caso de materializarse.

2.2 Riesgos de Corrupción

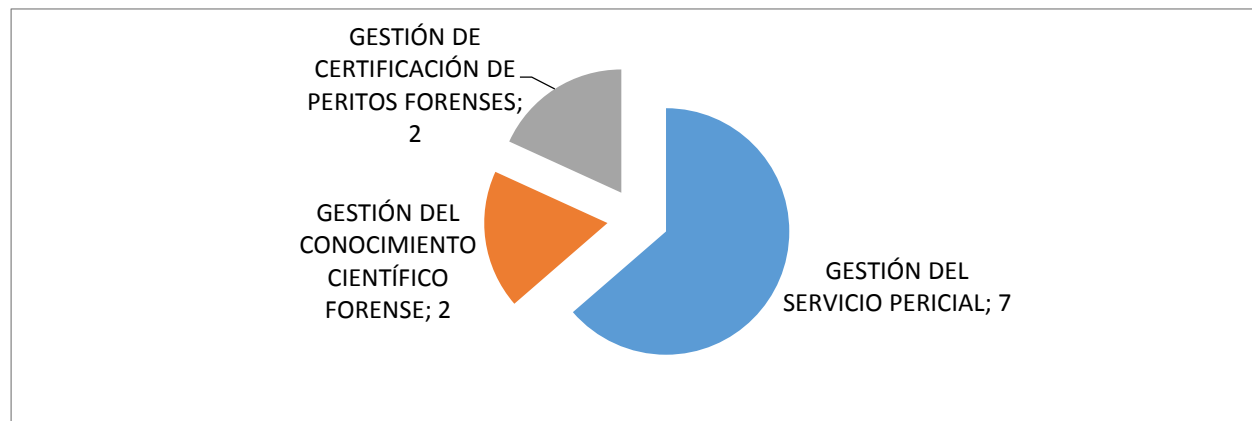
Para la vigencia 2023, los líderes de los procesos estratégicos no programaron riesgos de corrupción

3. PROCESOS MISIONALES

3.1 Riesgos de Gestión

A continuación, se presentan la cantidad de riesgos de gestión programados por los líderes de los procesos misionales:

Gráfica N°. 2. Cantidad de Riesgos de Gestión de los Procesos Misionales



Fuente: Oficina de Planeación

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES				
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES				
					Código del formato: DG-E-P-022-F-002
					Versión: 07
					Página 8 de 22

Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL	0	2	3	2	7	1	2	3	1	7
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO FORENSE	0	1	1	0	2	1	1	0	0	2
GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	0	2	0	0	2	1	1	0	0	2
TOTAL	0	5	4	2	11	3	4	3	1	11
PORCENTAJE	0%	45.6%	36.3%	18.1%	100%	27.3%	36.3%	27.2%	9.2%	100%
NIVEL DEL RIESGO	45.6%		54.4%			63.6%		36.4%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

Fuente: Oficina de Planeación

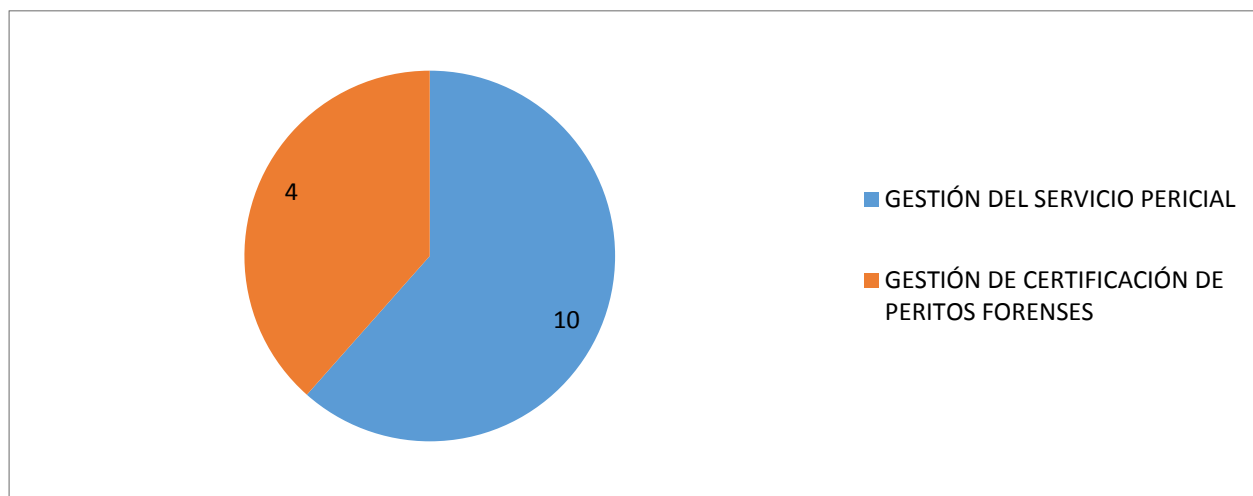
De los riesgos de gestión catalogados como “No aceptables” en su valoración inicial bajan ese nivel una vez se verifican los controles existentes en la Entidad al pasar de un 54.4% al 36.4%; esto quiere decir que fue necesaria la programación de actividades para fortalecer/complementar los controles existentes y evitar su materialización.

3.2 Riesgos de Corrupción

La mayoría de los riesgos de corrupción de los procesos misionales fueron programados para ejecutar sus actividades en las Direcciones Regionales, en el marco del proceso de gestión del servicio pericial (8); esto tiene coherencia con las actividades que mayormente se ven sometidas a situaciones que pueden llevar a la materialización de algún riesgo de corrupción durante la prestación del servicio.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 9 de 22

Gráfica N°. 3 Cantidad de Riesgos de Corrupción de los Procesos Misionales

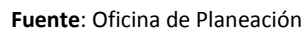


Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN DEL SERVICIO PERICIAL	0	0	0	10	10	0	0	0	10	10
GESTIÓN DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	0	0	2	2	4	0	1	1	2	4
TOTAL	0	0	2	12	14	0	1	1	12	14
PORCENTAJE	0%	0%	14.3%	85.7%	100%	0%	7.1%	7.2%	85.7%	100%
NIVEL DEL RIESGO	0 %		100,0%			7.1%		92.9%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

De los Riesgos de Corrupción, catalogados como “No aceptables” en su valoración inicial bajan ese nivel una vez se verifican los controles existentes en la Entidad al pasar de un 100% al 92.9%; esto quiere decir que fue necesaria la programación de actividades para fortalecer/complementar los controles existentes y evitar su materialización.

Gráfica N°. 4. Cantidad de Riesgos de Gestión de los Procesos de apoyo



PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTION ADMINISTRATIVA		7	3	3	13	3	8	1	1	13
GESTION FINANCIERA		1			1		1			1
SERVICIOS INFORMATICOS			2		2	1	1			2
GESTION DEL TALENTO	NO REPORTA EL APLICATIVO ISOLUCION									

 INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES									
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES					Código del formato: DG-E-P-022-F-002				
						Versión: 07				
						Página 11 de 22				
PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
HUMANO										
GESTION Y SOPORTE JURIDICO				1	1				1	1
GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	0	3	0	0	3	1	2	0	0	3
GESTIÓN AMBIENTAL	0	1	1	0	2	0	1	1	0	2
TOTAL										
PORCENTAJE										
NIVEL DEL RIESGO										
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

Fuente: Oficina de Planeación

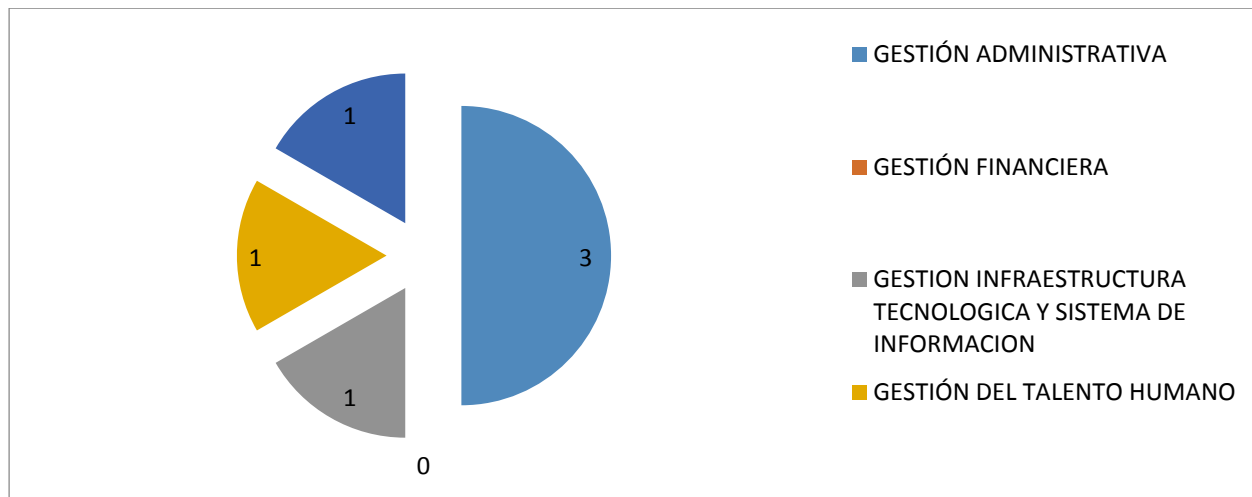
En el análisis de la Calificación del Riesgo: Riesgo Inherente y Riesgo Residual, se presenta una **LIMITANTE**, en la generación de la información del aplicativo ISOLUCION, en Gestión de Talento Humano.

Así las cosas, se presenta la información generada por el aplicativo, correspondiente a los demás procesos, de forma individual.

De otra parte, no se establece el NIVEL DE RIESGO, toda vez que su cálculo se realiza con la información de siete (7) procesos, quedando pendiente la información de un (1) proceso, Gestión de Talento Humano, que tiene tres (3) Riesgos de Gestión.

4.2 Riesgos de Corrupción

Gráfica N°. 5. Cantidad de Riesgos de Corrupción de los Procesos de Apoyo



Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	3	3	0	1	2	0	3
GESTIÓN FINANCIERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA Y SERVICIOS INFORMÁTICOS	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
GESTIÓN Y SOPORTE JURÍDICO	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GESTIÓN AMBIENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	1	5	6	0	2	3	1	6
PORCENTAJE	0%	0%	16.7%	83.3%	100%	0%	33.3%	50%	16.7%	100%
NIVEL DEL RIESGO	0%		100%			33.3%		66.7%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

Fuente: Oficina de Planeación

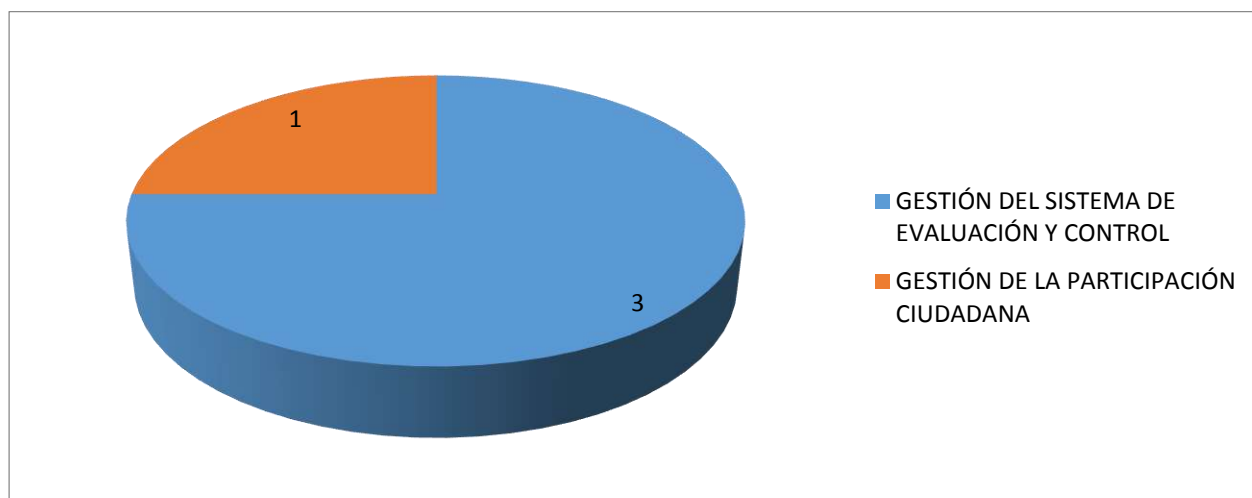
	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES				
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES				
					Código del formato: DG-E-P-022-F-002
					Versión: 07
					Página 13 de 22

De los Riesgos de Corrupción, catalogados como “No aceptables” en su valoración inicial bajan ese nivel una vez se verifican los controles existentes en la Entidad al pasar de un 100% al 92.9%; esto quiere decir que fue necesaria la programación de actividades para fortalecer/complementar los controles existentes y evitar su materialización.

5. PROCESOS DE CONTROL

5.1 Riesgos de Gestión

Gráfica N°. 6. Cantidad de Riesgos de Gestión de los Procesos de Evaluación y Control



Fuente: Oficina de Planeación

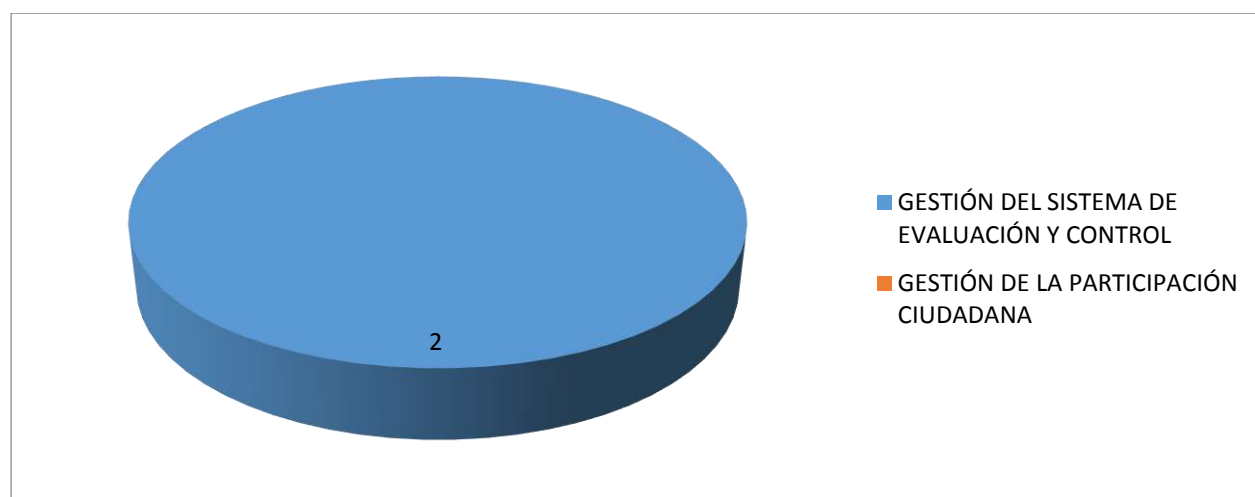
Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CONTROL	0	2	1	0	3	0	3	0	0	3
GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
TOTAL	0	2	2	0	4	0	4	0	0	4
PORCENTAJE	0%	50%	50%	0%	100%	0%	100%	0%	0%	100%
NIVEL DEL RIESGO	50 %		50,0%			100%		0%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 14 de 22

De los Riesgos de Corrupción, catalogados como “No aceptables” en su valoración inicial bajan ese nivel una vez se verifican los controles existentes en la Entidad al pasar de un 50% al 0%; esto quiere decir que fue necesaria la programación de actividades para fortalecer/complementar los controles existentes y evitar su materialización.

5.2 Riesgos de Corrupción



Calificación del riesgo

PROCESO	ANTES DE CONTROLES (INHERENTE)					DESPUÉS DE CONTROLES (RESIDUAL)				
	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	TOTAL
GESTIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN Y CONTROL	0	1	1	0	2	0	2	0	0	2
GESTIÓN DE RELACIONAMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	1	0	2	0	2	0	0	2
PORCENTAJE	0%	50%	50%	0%	100%	0%	100%	0%	0%	100%
NIVEL DEL RIESGO	50 %		50,0%			100%		0%		
	Aceptable		No Aceptable			Aceptable		No Aceptable		

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 15 de 22

De los Riesgos de Corrupción, catalogados como “No aceptables” en su valoración inicial bajan ese nivel una vez se verifican los controles existentes en la Entidad al pasar de un 50% al 0%; esto quiere decir que fue necesaria la programación de actividades para fortalecer/complementar los controles existentes y evitar su materialización.

6. MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS – VIGENCIA 2023

A continuación, se relacionan los riesgos de nivel alto y extremo, más relevantes dentro del Mapa institucional de riesgos de la vigencia 2023, así:

PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión y Soporte Jurídico	Gestión	Posibilidad de pérdida reputacional por no actuar dentro del término debido al incumplimiento de los deberes del abogado con funciones jurídicas.	Los abogados con funciones jurídicas registran y actualizan en el e-kogui todas las actuaciones judiciales realizadas en los diferentes procesos donde actúan como apoderados de la entidad.	Extremo
Gestión Administrativa	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por quejas o acciones constitucionales por insatisfacción de la ciudadanía debido a pérdida y/o deterioro de documentos sensibles de consulta periódica en el archivo central	Se realiza control de préstamo de documentos según el procedimiento DG-A-P-012	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por pérdida de cadáveres post-estudiados, debido a la falta de implementación de los controles asociados al almacenamiento y custodia de EMP en el GNASV	El profesional asignado, realiza el registro de ingreso de cuerpos DG-M-P-83-V01-F01 y entrega de cuerpos DG-M-P-83-V01-F02	Alto
Gestión de la Comunicación	Gestión	Posibilidad de pérdida reputacional por uso incorrecto de piezas de comunicación, debido al incumplimiento de requisitos de diseño, estructura, estética y lenguaje claro.	El coordinador del Grupo Nacional de Divulgación y Comunicación Institucional, monitorea que las publicaciones en redes sociales, elaboración de notas de prensa y piezas graficas cumplan con lo establecido, dejando evidencia en correos electrónicos u otros registros. Si se detecta incumplimiento en algún aspecto se toman las correcciones pertinentes.	Extremo



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 07

Página 16 de 22

PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión del Servicio Pericial	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional debido a la indisponibilidad, inoportunidad, incompletitud e imprecisión de la información estadística que genera el INMLCF, debido a errores humanos en el registro de los datos en los sistemas de información	El Coordinador del Centro de Referencia Nacional sobre la violencia realizan la identificación de las inconsistencias en los reportes administrativos de SIRDEC y SICLICO según DG-M-P-096.	Alto
Gestión Ambiental	Gestión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por incumplimiento de la normatividad ambiental aplicable al INMLCF, debido a ausencia de recursos para implementar controles operaciones para mitigar los impactos ambientales o desconocimiento de la normatividad.	Los Directores Regionales realizan la identificación, evaluación y seguimiento del nivel de cumplimiento legal y otros requisitos en la matriz legal correspondiente DG-A-P-070-F-001, con base al normograma del INMLCF.	Alto
Gestión del Servicio Pericial	Gestión	Posibilidad de afectación reputacional por inoportuna o inadecuada respuesta de solicitudes realizadas por las partes interesadas.	El software de PQRSD del INMLCF ilustra los tiempos límite para dar respuesta a los usuarios con un sistema de color semáforo	Alto
Gestión del Servicio Pericial	Gestión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por acciones constitucionales de la ciudadanía debido al inadecuado manejo y entrega de Elemento Material Probatorio por incumplimiento del Manual de Cadena de Custodia	Registrar el EMP en formato de cadena de custodia y garantizar los requisitos de validez del sistema de cadena de custodia.- Manual del sistema de cadena de custodia.	Extremo
Gestión Administrativa	Gestión	Posibilidad de pérdida de imagen por un inadecuado manejo de los inventarios a cargo de los funcionarios debido al desconocimiento en la gestión a realizar.	GESTIÓN Y CONTROL DE LOS ELEMENTOS DEVOLUTIVOS EN SERVICIO	Alto
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Gestión	Posibilidad de afectación económica por vencimiento de la póliza de responsabilidad civil extracontractual en caso de presentarse una situación que genere daño a personas o bienes materiales	1. El profesional asignado de la Escuela recibe de la Secretaría General el acta de aprobación de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual anual o semestralmente antes de iniciar las actividades académicas 2, Las regionales autorizan la rotación semestral con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el procedimiento de Convenios de Cooperación Académica	Alto

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES			
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES		Código del formato: DG-E-P-022-F-002	
			Versión: 07	
			Página 17 de 22	
PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión Administrativa	Corrupción	Deficiencia en la supervisión, control y vigilancia de los contratos celebrados por el instituto para la adquisición de bienes o servicios, para beneficio propio o favorecimiento de un tercero	Verificar el cumplimiento del Procedimiento de Gestión Contractual en lo referente a las actividades/tareas de los supervisores/interventores de contratos	Extremo
Gestión Administrativa	Corrupción	Posibilidad de influenciar la etapa precontractual, para beneficiar a un tercero al momento de adjudicar el contrato	1. Asegurar el cumplimiento de los lineamientos internos y externos en la etapa precontractual 2. Selección y conformación del Comité de Evaluación de las propuestas 3. Revisar que los documentos previos del proceso cumplan los requisitos jurídicos, financieros, técnicos y económicos	Extremo
Gestión de la Comunicación	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros por la pérdida de la integridad de la información publicada a través de los canales de comunicación	El coordinador del Grupo Nacional de Divulgación y Comunicación Institucional, revisa las noticias, boletines y comunicados de prensa que proyecte el servidor público asignado, para verificar que la información a publicar sea veraz, conservando evidencia en el documento corregido o aprobado y en el correo electrónico enviado a los responsables de la publicación en página web. En caso de detectar inconsistencias, el coordinador realiza los ajustes que correspondan.	Extremo
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Corrupción	Posibilidad de que por acción u omisión no se declaren uno o varios conflictos de interés para beneficio propio o de un tercero, conforme a lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011.	C1 - C1. Diligenciar el formato ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, IMPARCIALIDAD Y CONFLICTO DE INTERÉS, DG-M-I-131-F-001 versión vigente. C2 - C1. Diligenciar el formato DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERÉS O RECUSACIONES, DG-M-I-131-F-002 versión vigente. C3 - C1. Diligenciar el formato DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERÉS EXAMINADORES, DG-M-I-131-F-003 versión vigente. C4 - C1. Socializar el instructivo GESTIÓN DE LA IMPARCIALIDAD EN EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES al personal involucrado en la Selección, Evaluación y Decisión.	Extremo
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Corrupción	Posible fuga de información confidencial del Proceso de Certificación de Peritos Forenses, para beneficio propio o de un tercero	C1 - C2. Socializar las políticas institucionales de seguridad de la información. C1 - C3. Contar con controles criptográficos para proteger la confidencialidad, la autenticidad y/o la integridad de la información (Sistema de Certificación de Peritos Forense (aplicativo web)). C2 - C3. Contar con certificado SSL para mantener la seguridad de los datos del usuario, verificar la propiedad del sitio web, evitar que los atacantes creen una versión falsa del sitio y para transmitir confianza a los usuarios.	Extremo



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

Código del formato: DG-E-P-022-F-002

Versión: 07

Página 18 de 22

PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión de Certificación de Peritos Forenses	Corrupción	Posibilidad de que por presión o influencia indebida (interna o externa) se favorezca a uno o varios peritos que aspiren o participen en el proceso de certificación de peritos forenses, para beneficio propio o de un tercero	C1 - C1. Diligenciar el formato INFORME INDIVIDUAL PARA LA TOMA DE DECISIÓN, DG-M-P-007-F-009 versión vigente. C1 - C2. Asignar a cada candidato dos (2) examinadores. C1 - C3. Revisar el cumplimiento de los prerequisites, por dos (2) servidores públicos.	Extremo
Gestión de Infraestructura Tecnológica y Servicios Informáticos	Corrupción	Posibilidad de entregar, manipular o alterar la información contenida en los sistemas de información el cual puede ser utilizado para beneficio propio o a un tercero.	Registrar, tamizar y/o asignar las solicitudes asociadas a la información contenida en los sistemas de información	Alto
Gestión del Conocimiento Científico Forense	Corrupción	Posibilidad de asignar recursos a proyectos de investigación científica para beneficio propio o de un tercero en el marco de los convenios de cooperación	Verificar que los requisitos contemplados en el procedimiento Convenios de cooperación académica y lo normado en los términos de las convocatorias de investigación se cumplan	Alto
Gestión del Sistema de Evaluación y Control	Corrupción	RC-Posibilidad de recibir o solicitar durante las actuaciones disciplinarias beneficios a nombre propio o de terceros.	Cada vez que se recibe una noticia disciplinaria, el jefe de la Oficina de Control Disciplinario Interno la evalúa para verificar que se tiene la competencia para atenderla y luego la asigna por reparto a los abogados con funciones jurídicas, conservando evidencia en el registro de control de procesos disciplinarios de la oficina.	Extremo
Gestión del Sistema de Evaluación y Control	Corrupción	Posibilidad de afectación reputacional a la entidad por evaluaciones de la OFCI sin la efectividad requerida debido al ocultamiento de información y/o alteración de resultados	CO1= Verificar el adecuado diligenciamiento de los siguientes documentos: a) Formato código DG-C-P-015-F-011 "Compromiso Ético del Auditor Interno" b) formato código DG-C-P-015-F-001 " Programa Único Nacional de Auditorías PUNAS". c) Formato código DG-C-P-015-AX-003 " Perfil del auditores y expertos) Formato código DG-C-P-015-F-002 "Plan de auditoria Interna" e) Formato código DG-C-P-015-F-003 "lista de verificación". f) Formato código DG-C-P-015-F-005 "Informe de auditoría".	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Omisión en la declaración de los conflictos de interés, conforme con lo señalado en el Artículo 11 de la Ley No. 1437 de 2011 o normatividad vigente para beneficio propio o de un tercero	Declarar la imparcialidad y conflictos de interés mediante el formato DG-M-I-071-F-001.	Extremo

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES			
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES		Código del formato: DG-E-P-022-F-002	
			Versión: 07	
			Página 19 de 22	
PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de abuso del poder para el cambio, pérdida o alteración de un EMP para beneficio propio o de un tercero.	Registrar el EMP en formato de cadena de custodia y garantizar los requisitos de validez del sistema de cadena de custodia.- Manual del sistema de cadena de custodia.	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de abuso del poder para la retención, pérdida o alteración de un informe o dictamen pericial para beneficio propio o de un tercero.	Controlar la creación de cuentas de usuarios mediante el formato DG-A-I-057-F-002	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de pérdida o uso inadecuado del papel de seguridad empleado en los dictámenes de estado grave por enfermedad para beneficio propio o de un tercero	Controlar el uso del papel de seguridad a través de los formatos: Inventario papel seguridad.DG-M-I-033-F-001. Registro de utilización papel de seguridad DG-M-I-033-F-002. Acta de destrucción papel de seguridad DG-M-I-033-F-003	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de presión o influencia (interna y/o externa) indebida para alterar la gestión de las solicitudes, para beneficio propio o de un tercero.	Realizar la revisión de informes periciales mediante el registro electrónico en los sistemas de información de los Laboratorios / Organismo de inspección. (SIRDEC, SAILFO, SIFMELCO, SICLICO.) y para el caso de genética mediante el formato DG-M-P-099-F-002	Alto
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de recibir dinero o dádivas para beneficio propio o de un tercero por trámite de alguno de los servicios misionales prestados por el INMLCF.	Publicación en la página web del INMLCF banner de gratuidad de los servicios y portafolio de servicios.	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de entrega de información confidencial o sujeta a reserva, para beneficio propio o de un tercero	Realizar el diligenciamiento del acta de Confidencialidad, Conflicto de intereses e imparcialidad mediante el DG-M-I-130-F-001 por parte de todos los contratistas.	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de uso indebido o apropiación de bienes e insumos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para beneficio propio o de un tercero	Controlar el inventario de materiales de referencia mediante el DG-M-I-113-F-001, ejecutar seguimiento y control para garantizar la utilidad de los materiales de referencia certificados o con fecha de expiración vencida, mediante DG-M-I-113-F-002 y trazabilidad de materiales de referencia DG-M-I-113-F-003.	Extremo

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES		Código del formato: DG-E-P-022-F-002
			Versión: 07
			Página 20 de 22

PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de abuso del poder para beneficio propio o de un tercero con relación al direccionamiento de procesos contractuales con pluralidad de oferentes en los proyectos de inversión de la SSF.	Estructurar y revisar las especificaciones técnicas que permitan la pluralidad de oferentes (Estudio previo por cada área técnica)	Extremo
Gestión del Servicio Pericial	Corrupción	Posibilidad de abuso del poder para beneficio propio o de un tercero en la generación del informe o dictamen pericial no autorizado.	Realizar la revisión de informes periciales mediante el registro electrónico en los sistemas de información de los Laboratorios / Organismo de inspección. (SIRDEC, SAILFO, SIFMELCO, SICLICO.) y para el caso de genética mediante el formato DG-M-P-099-F-002	Extremo
Gestión y Soporte Jurídico	Corrupción	Posibilidad de recibir o solicitar durante las actuaciones beneficios a nombre propio o de terceros.	Los abogados con funciones jurídicas, cada vez que ejerzan su profesión, deben conocer, promover y respetar las normas consagradas en el código disciplinario del abogado, evidenciándose esto en actuaciones ajustadas en derecho. En caso de incumplimiento incurrirá en falta disciplinaria.	Extremo

*Los controles son determinados por la Unidad Organizacional que programa el riesgo, los cuales pueden variar respecto a otros formulados, según los análisis realizados

7. ANÁLISIS

El Mapa de Riesgos, vigencia 2023, como herramienta de gestión, se constituyó en un componente de relevancia para mitigar de una forma efectiva el impacto negativo de eventos no deseados en los 15 procesos institucionales, que contaron la formulación de Riesgos de Gestión y de Corrupción.

De otra parte, les permitió a los líderes de procesos contar con un mecanismo para hacer la revisión y evaluación de los posibles riesgos, la eficacia de las acciones formuladas en la vigencia 2023, y evaluar la necesidad de programar las acciones, actividades y los controles, necesarios para mitigar la probabilidad de ocurrencia y el impacto en caso de ocurrencia del riesgo.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES			
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES		Código del formato: DG-E-P-022-F-002	
			Versión: 07	
			Página 21 de 22	
PROCESO	CLASE DE RIESGO	RIESGO	ALGUNOS CONTROLES EXISTENTES EN LA ENTIDAD*	CALIFICACIÓN

8. CONCLUSIONES

En la vigencia 2023, el Mapa de Riesgos presentó 42 Riesgos de Gestión, 23 Riesgos de Corrupción y un Riesgo de Seguridad de la Información, cuya gestión y seguimiento se realizó a través del Aplicativo Isolución.

La Entidad cuenta con controles en los diferentes procedimientos que son efectivos para la prevención de ocurrencia de riesgos, los cuales disminuyen notoriamente la probabilidad de ocurrencia y en algunos casos, el impacto de una posible materialización del riesgo

Se pudo evidenciar que una adecuada identificación del riesgo, así como un análisis efectivo de causas, consecuencias y controles, permite de manera eficaz la mitigación del impacto negativo de eventos no deseados.

La formulación de Riesgos Transversales, se constituye en una herramienta efectiva que permite a aquellos riesgos, de carácter nacional, que deben ser programados por las Direcciones Regionales y emitir directrices en ese sentido.

9. RECOMENDACIONES

Es importante que los líderes de procesos continúen con una adecuada identificación de los riesgos de Corrupción, de Gestión y de Seguridad de la Información, de conformidad con el procedimiento de DG-E-P-022 “Gestión de Riesgos”, actualmente en su versión 8, en los componentes de análisis de causas y controles, que permitan una efectiva definición de acciones y actividades, que permita la mitigación de eventos no deseados.

Los líderes de procesos en su rol de primera línea de defensa y la segunda línea de defensa, junto con la Oficina de Planeación, deben realizar un monitoreo periódico y permanente del cumplimiento de las actividades y acciones.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	INFORME DE SEGUIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES	Código del formato: DG-E-P-022-F-002
		Versión: 07
		Página 22 de 22

Los responsables de gestionar las acciones formuladas para evitar la materialización de los riesgos transversales deben registrar seguimientos periódicos en el sistema de información disponible, previa revisión/consolidación nacional que evidencie el control e interés institucional por mantener controladas este tipo de situaciones que ponen en riesgo la ejecución de los procesos.

Juan Paulo Guzmán Pava
Consolidación y procesamiento
José Jorge Roca Martínez
Revisó y Aprobó

OFICINA DE PLANEACIÓN