

2013

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y  
CIENCIAS FORENSES



Oficina de Planeación  
Dirección General

# MAPA INSTITUCIONAL DE RIESGOS DE GESTIÓN

El mapa Institucional refleja aquellos riesgos calificados en los niveles de alerta prioritaria y máxima, es decir, aquellos riesgos que se encuentran en los niveles “Importante” e “Inaceptable”, mostrando en los procesos donde se presenta, el lugar, el riesgo, sus principales causas y los elementos y/o acciones de control para mitigar y asegurar un tratamiento adecuado.



## MISIONAL: Gestión del Servicio Forense

1	Bogotá Noroccidente Norte Sur Suroccidente	Inoportunidad en la elaboración y entrega de informes periciales	Solicitudes superan la capacidad instalada. Documentación recibida incompleta	Inaceptable (60)	Documentar el proceso de recepción y asignación de casos	Correctiva	G.ANTRPOLOGIA - REGIONAL BOGOTÁ	30/12/2013
			Fallas en los equipos de alta y mediana tecnología, falta de repuestos, de mantenimiento correctivo oportuno		Programas de mantenimiento preventivo y correctivo oportuno. Solicitar compra de equipos e lata tecnología. Poder consultar el SPOA. Hacer reorganización para designar un perito para casos especiales. Solicitar la adecuación de las bodegas de remanentes que garanticen el almacenamiento, seguridad e identificación. Gestionar la destrucción de remanentes, a través de la Regional para que oficie a las autoridades.	Correctiva	G. ESTUPEFACIENTES y TOXICOLOGIA - EVIDENCIA TRAZA REGIONAL BOGOTÁ	30/11/2013
			Insuficiente recurso humano para el desarrollo de labores periciales.		Se continua con el manejo de casos urgentes, se redistribuyen los grupos de trabajo y se asignan tareas. Implementación de programas de mantenimiento a través de un sistema de información. Reiterar solicitud de talento Humano.	Correctiva	G: BIOLOGA - REGIONAL BOGOTÁ	12/30/2013
			Demora en la realización de los procedimientos		Realizar supervisión del personal del laboratorio	Correctiva	G.GENETICA- REGIONAL BOGOTÁ	30/12/2013
			Exceso de carga laboral por alta demanda del servicio.		Ajustar tiempos de respuesta por tipo de caso, meta.	Correctiva	G: GRAFOLOGIA - REGIONAL BOGOTÁ	30/06/2013
			Las metas establecidas por la Subdirección no son directamente proporcionales con la complejidad de los informes periciales.		Reiterar los requerimientos de funcionarios para que desempeñen labores técnicas y periciales para el área.	Correctiva	ENTOMOLOGIA.PATOLOGIA- REGIONAL BOGOTÁ	01/07/2013
			La complejidad de los casos no es proporcional a las metas establecidas		Implementar el seguimiento del de los informes periciales. Crear grupos de trabajo e implementar el perito para casos urgentes.	Correctiva	G. PATOLOGIA - REGIONAL BOGOTÁ	30/06/2013
			Citaciones a audiencias de juicio oral		Realizar cambios en la gestión del servicio pericial en los laboratorios para eliminar pasos innecesarios	Correctiva	Director Regional, Directores Seccionales y Coordinadores Regionales	30/06/2013
			Implementación de aplicativos nuevos		Comunicar las acciones de mejoramiento	Correctiva	Director Regional, Directores Seccionales y Coordinadores Regionales	30/06/2013
			Implementación de nuevas tecnologías		Implementación de estrategias tendientes a disminuir los tiempos de respuesta en la entrega de los Informes Periciales.	Correctiva	Director Regional, Directores Seccionales, Coordinadores Regionales. - Regional Norte	31/12/2013
			Resistencia natural a las mismas		Monitoreo a la calidad del informe pericial	Preventiva	Dirección Regional y Seccional/Coordinadores de grupo - Sur	15/11/2013
Carencia de asistentes para suplir labores misionales	Realizar seguimiento mediante registro de los problemas, y demoras de la plataforma	Preventiva	Coordinadores - Suroccidente	31/05/2013				
2	Nororiente	Inadecuado utilización de recursos y/o equipos.	Sub-utilización de equipos de alta tecnología que apoya la labor pericial Sobrecarga pericial, que no permite validar nuevas técnicas e investigar. Falta de personal pericial para los laboratorios de Estupefacientes y Toxicología	Inaceptable (60)	Reiteración del nombramiento de dos (2) peritos para los Laboratorios de Toxicología y Estupefacientes ante el nivel central (Subdirección de Servicios Forenses y Dirección General)	Correctiva	Coordinador de los Laboratorios y Director Regional	2013-01-30 al 2013-12-31



No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
3	Norte	Deficiencia en medición de satisfacción del cliente	Aplicación de herramienta no flexible con requerimientos no aplicables a la Regional Procedimiento mal proyectado Inadecuada formulación de encuestas, no orientadas a requisitos establecidos	Inaceptable (60)	Oficiar al nivel central las razones por las cuales la Regional considera que no se están enfocando las encuestas de acuerdo a la necesidad de evaluación institucional.	Correctiva	Director Regional y la Facilitadora Regional de Planeación y Calidad	30/04/2013
4	Norte	Inadecuada entrega de Mes y/o EF	Falta de entrenamiento, reentrenamiento y seguimiento de la aplicación de los procedimientos vigentes. Continua rotación de personal por parte de las autoridades judiciales. Falta de compromiso por parte de los funcionarios de las Autoridades, Md rurales y de Planta	Inaceptable (60)	Oficiar a la autoridad las inconsistencias encontradas en entrega de los EMP o EF. Resocializar condiciones de entrega en caso de reiteración de entregas inadecuadas.	Correctiva	Directores Seccionales, Coordinadores de Grupo.- Regional Norte	31/12/2013
5	Norte Suroccidente	Inadecuadas condiciones laborales	Inadecuada planificación de condiciones laborales vs contratación de personal Falta de análisis previo para planificación eficiente. Morgue y sede temporal No se cuenta con puestos de trabajo adecuados ergonómicamente para cada trabajador	Inaceptable (60)	Realizar seguimiento a las actividades programadas del área de mantenimiento relacionadas con las adecuaciones en las áreas misionales. Solicitar, vigilar y coordinar para la nueva sede Popayán que las condiciones de trabajo de tipo ergonómico y ambiental cumplan con toda la reglamentación vigente	Preventiva	Director Regional, Coordinador Administrativo y Financiero, Directores Seccionales y Coordinadores Regionales Director Seccional COPASO y Responsables de la ejecución de la obra.	31/12/2013 31/12/2013
6	Norte	Inadecuada manipulación de Mes y/o EF	No existe compromiso de parte de los funcionarios en leer y aplicar los documentos establecidos para tal fin	Inaceptable (60)	Oficiar a la autoridad las inconsistencias encontradas en la manipulación de los EMP o EF. Resocializar condiciones de manipulaciones en caso de reiteración de entregas inadecuadas de EMP y/o EF..	Correctiva	Directores Seccionales, Coordinadores de Grupo.	31/12/2013
7	Norte	Inadecuado embalaje de los EMP y/o EF	No existe compromiso de parte de los funcionarios en leer y aplicar los documentos establecidos para tal fin	Inaceptable (60)	Oficiar a la autoridad las inconsistencias encontradas en el embalaje de los EMP o EF. Resocializar condiciones de embalaje en caso de reiteración de embalajes inadecuadas de EMP y/o EF..	Correctiva	Directores Seccionales, Coordinadores de Grupo.	31/12/2013
8	Norte	Deficiencia en la comunicación Interna	No se aplica el procedimiento establecido para tal fin No se tienen en cuenta las directrices internas.	Importante (40)	Socializar los temas tratados que involucren las unidades organizacionales con participación de los funcionarios	Correctiva	Directores Seccionales, Coordinadores de Grupo.	31/12/2013
9	Occidente	Inadecuada realización del Informe Pericial	Desconocimiento y falta de implementación de los documentos técnicos del SGC y normatividad asociada por parte de los funcionarios. Inefectividad en el proceso de monitoreo de la calidad en patología y clínica forense. Información incompleta aportada por la autoridad competente	Importante (40)	Difusión, implementación y seguimiento a los procesos documentados en el SGC Reentrenamiento de peritos de acuerdo con los resultados obtenidos en la última medición Capacitaciones a los usuarios de los diferentes servicios en el marco del portafolio ofertado	Preventiva Preventiva Preventiva	Facilitadora de Calidad y Directores Seccionales, Coordinadores de Grupos Regionales Directores Seccionales, Coordinadoras de Grupos Regionales de Clínica y Patología Directores Seccionales, Coordinadora de Grupo Regional de Ciencias Forenses y peritos del área	30/08/2013 30/08/2013 30/08/2013



No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
10	Occidente	Inadecuada recepción y/o entrega de Mes y/o EF	Inobservancia de los procedimientos de Cadena de Custodia y manejo de EMP y EF por parte de los usuarios externos	<b>Importante (40)</b>	Capacitación a usuarios externos	Preventiva	Directores Seccionales, Coordinadora de Grupo Regional de Ciencias Forenses y peritos del área	30/08/2013
			Incumplimiento de los procedimientos de cadena de custodia por parte de algunos funcionarios		Diagnóstico, capacitación y seguimiento al cumplimiento de los procedimientos de cadena de custodia	Preventiva	Director Regional y Directores Seccionales	30/08/2013
11	Sur	Inconsistencias en informes periciales	Falta de personal disponible	<b>Importante (40)</b>	Monitoreo a la calidad del informe pericial	Preventiva	Dirección Regional y Seccional/Coordinadores de grupo	15/11/2013
			Profesionales poco motivados para desarrollar las actividades forenses.					
12	Suroccidente	Incumplimiento del Producto/ Servicio	Solicitudes emanadas de la autoridad, las cuales no se relacionan con el Portafolio de Servicios.	<b>Importante (30)</b>	Realizar difusión del Portafolio de servicio a las Autoridades	Preventiva	DIRECTORES SECCIONALES Y COORDINADORES	2013/06/30
			Alta rotación en los empleados de la rama judicial genera pérdida de la capacitación brindada					
13	Bogotá	Pérdida de capacidad operativa.	Todos los balísticos tienen más de 20 años de servicio y varios están cercanos a un proceso de pensión. Los peritos balísticos que han sido trasladados, no han sido reemplazados.	<b>Importante (30)</b>	Solicitar en plan de compras construcción de área de pruebas balísticas	Correctiva	GRUPO DE BALISTICA, LOFOSCOPIA, FISICA y METROLOGIA - REGIONAL BOGOTÁ	05/12/2013
			Inadecuadas condiciones laborales para el desarrollo de reubicación de puestos de trabajo. Infraestructura inadecuada, distribución inadecuada de luz y escasez de lámparas.		Solicitar arreglos locativos	Correctiva	GRUPO DE BALISTICA, LOFOSCOPIA, FISICA y METROLOGIA - REGIONAL BOGOTÁ	05/12/2013
			Cambio de perfil forense a perfil administrativo, debido a una mejora en la remuneración salarial y oportunidades de promoción.		Formular un proyecto de investigación para la validación del método de calibración de alcohosensores.	Correctiva	METROLOGIA -	27/09/2013
14	Bogotá	Insuficiencia de servicios de calibración acreditados	No se cuenta con servicios de calibración acreditados, como lo ha establecido el ente acreditador.	<b>Importante (40)</b>	Elaborar una lista de chequeo con los requisitos de la 17025, para aplicarla a todos los servicios de Metrología.	Preventiva	METROLOGIA	31/07/2013
			Demoras en la contratación o falta de oferentes interesados		Aplicar la lista de chequeo a cada uno de los servicios de calibración de metrología.			



## MISIONAL: Sistema de Educación Forense

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1	Sede Central	Inadecuado seguimiento de la ejecución de los convenios académicos nacionales e internacionales.	No se tiene un procedimiento verificado y aprobado.	<b>Inaceptable (60)</b>	Diseñar, aprobar e implementar el procedimiento de Gestión de Convenios Académicos	Preventiva	Coordinador y profesional jurídico del GNGCA	30/11/2013
			No se tiene un plan de trabajo frente a las actividades de un procedimiento.					
			No se cuenta con el suficiente personal para el desarrollo adecuado de las actividades					
2		Incompleto control en la ejecución de los convenios académicos nacionales e internacionales	No se tiene un procedimiento verificado y aprobado .	<b>Inaceptable (60)</b>	Diseñar, aprobar e implementar el procedimiento de Gestión de Convenios Académicos	Preventiva	Coordinador y profesional jurídico del GNGCA	30/11/2013
			No se cuenta con una herramienta para el adecuado control en la ejecución de los convenios.					
			No se cuenta con el suficiente personal para el desarrollo adecuado de las actividades					
3	Recursos bibliográficos insuficientes para el número de usuarios que lo requieren	Incremento de la población de usuarios	<b>Inaceptable (60)</b>	Diseñar aprobar e implementar el procedimiento de gestión de convenios académicos	Preventiva	Coordinador y profesional jurídico del GNGCA	30/11/2013	
		La demanda de recursos por parte de los usuarios una vez conocido el catalogo existente.						
4	Insuficiencia presupuestal y tecnológica para la adquisición, suscripción y utilización de recursos bibliográficos	No programación presupuestal dentro de los proyectos de inversión del Instituto.	<b>Inaceptable (60)</b>	Diseñar aprobar e implementar el procedimiento de gestión de convenios académicos	Preventiva	Coordinador y profesional jurídico del GNGCA	30/11/2013	
		Desconocimiento del Servicio de Educación Forense como proceso misional.						
5	Insuficiente personal docente para los procesos de capacitación que organiza la Escuela	Falta de motivación de los funcionarios del instituto para ejercer la actividad docente porque no hay incentivos.	<b>Importante (40)</b>	Convocatoria para docentes y estudiantes para ejecutar los cursos virtuales	Preventiva	Coordinador de Escuela y profesional encargado	31/03/2013	
				Proponer un sistema de incentivos para docentes del INMLCF	Preventiva	Coordinador de Escuela y profesional encargado	31/12/2013	
6	Imposibilidad de publicación y difusión de la Revista Colombia Forense	Insuficiente artículos como producto de proyectos de investigación y de entes externos	<b>Importante (40)</b>	Generar estrategias que permitan conseguir artículos científicos relacionados con la medicina legal y las ciencias forenses	Preventiva	GNICF	06/04/2013	
				Negativa del autor a corregir el manuscrito	Fortalecer la asesoría y acompañamiento para la presentación de artículos científicos	Preventiva	GNICF	06/04/2013
				Poca divulgación de la revista a entidades nacionales e internacionales	Optimización del proceso elaboración y difusión de artículos científicos	Preventiva	GNICF	06/04/2013



## ESTRATÉGICOS: Gestión de la Calidad

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO								
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA					
1	Sede Central	Inadecuada medición y análisis del desempeño de los procesos	Desconocimiento de las herramientas para la medición	<b>Importante (40)</b>	Actualización de las caracterizaciones de proceso	Preventiva	Oficina de Planeación	28/06/2013					
			Porque algunos indicadores están mal formulados		Difusión de herramientas para la medición de Calidad en encuentro de facilitadores.				Preventiva	Oficina de Planeación	31/10/2013		
			Porque no se realiza la revisión y conveniencia de las herramientas de medición										
2		Sede Central	Inadecuada medición, análisis y consolidación de la información correspondiente a la evaluación y seguimiento del Sistema de Gestión de la Calidad.		Falta de planeación en la ejecución de las actividades de seguimiento y evaluación de los procesos del S.G.C.	<b>Importante (30)</b>	Difusión de Directrices en encuentro de facilitadores de Calidad	Preventiva	Oficina de Planeación	31/10/2013			
					Porque los periodos programados para la revisión del sistema no permiten el análisis comparativo del cierre de vigencias.		Informar a la Alta Dirección en la primera revisión del Sistema de Gestión de Calidad, la recomendación de unificar los periodos de análisis.				Preventiva	Oficina de Planeación	31/05/2013
					Porque no hay un correcto uso de las herramientas de seguimiento y evaluación del Sistema								

## APOYO: Gestión Administrativa y Financiera

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1	Noroccidente	Inadecuado almacenamiento de la información documental.	Espacios físicos no disponibles	<b>Inaceptable (60)</b>	Asignación de espacios, personal idoneo y equipos para realizar proceso de digitalización.	Correctiva	Dirección Regional	30/04/2013
			Carencia de elementos tecnológicos y humanos para la sistematización y posterior eliminación de documentos.					
			No cumplimiento de normas archivísticas					
2	Norte	Insuficiente asesoría jurídica en materia contractual	Desconocimiento de los procedimientos administrativos, presupuestales y financieros	<b>Inaceptable (60)</b>	Revisión de la información recibida	Preventiva	Director Regional y Coordinador Administrativo	31/12/2013
			Falta de actualización de los funcionarios en temas contractuales		Verificación de la existencia de la firma en los documentos revisados por el Asesor Jurídico.			
3	Suroccidente	Inoportunidad en suministro de bienes y servicios	Los productos requeridos a veces deben de ser importados y los tiempos de cumplimiento se alargan fuera de lo requerido	<b>Importante (40)</b>	En los procesos de contratación de productos importados, en el estudio de mercado definir el tiempo de entrega para poder proyectar el tiempo de ejecución	Preventiva	GRAF	30/06/2013
4	Suroccidente	Incompleta elaboración del requerimiento	Demoras en el proceso contractual, mientras se definen los detalles y además en la entrega de los productos o servicios por el mismo motivo	<b>Importante (40)</b>	Gestionar apoyo técnico con el nivel central, cuando no se cuente con especialistas en la Regional de lo que se va a contratar	Preventiva	GRAF	30/06/2013



No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
5	Noroccidente	Inoportuna legalización de los bienes recibidos en donación y/o comodato	Desconocimiento de los procedimientos para la legalización de los bienes	<b>Importante (40)</b>	Reiterar comunicación de los procedimientos de donación y comodatos.	Correctiva	Almacenista	30/06/2013
			Omisión de los procedimientos definidos para los procesos de donación de bienes		Solicitar a las Unidades organizacionales listadas con elementos recibidos en donación en el período inmediatamente anterior apoyar la legalización.	Preventiva	Almacenista	30/06/2013
6	Noroccidente	Inadecuado manejo del ingreso y salida de información.	Funcionarios con autorización para tramitar documentos sin el control de la dependencia de Archivo y Correspondencia	<b>Importante (30)</b>	Evaluar el Sistema actual de información	Correctiva	Director Regional, Directores Seccionales, Coordinadores GRCF y GRAF	30/04/2013
			Tramitación de documentos sin radicación institucional		Definir el procedimiento unificado de control de ingreso y salida de información			
			Existencia de múltiples sistemas de información		Restringir perfiles de acceso.			

## APOYO: Gestión de Desarrollo y Soporte Informático

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1	Noroccidente Nororiental Norte Occidente Suroccidente Sede Central	Inestabilidad en la plataforma informática	Ineficiente planeación y recursos	<b>Inaceptable (60)</b>	Registrar las fallas de los sistemas de información y reportar a la dirección.	Correctiva	Coordinadores-Noroccidente	30/06/2013
			Insuficiente soporte técnico		Consolidar informes y reportar al Grupo Nacional de Servicios Informáticos		Director Regional Noroccidente	
			No existencia de un plan efectivo de contingencia		Notificaciones permanentes a nivel central	Correctiva	Facilitadores Noroccidente	Inmediatamente
			Obsolescencia de la infraestructura tecnológica		Cumplimiento de normas RETIE	Correctiva	Director Regional - Noroccidente	31/12/2013
			No contar con presupuesto suficiente para la ejecución de los proyectos de TIC		Coordinar los mantenimientos preventivos	Preventiva	Facilitadores Regionales GSIN	31/12/2013
			Funcionamiento defectuoso del fluido eléctrico		Realizar seguimiento permanentemente con el prestador de servicios	Preventiva	Facilitadores Regionales	31/12/2013
			Adquirir soluciones o tecnologías que no satisfacen las necesidades del Instituto o no son compatibles con la infraestructura en uso		Realizar los mantenimientos preventivos	Preventiva	Facilitadores Regionales GSIN	31/12/2013
			No contar con recursos presupuestales disponibles para atender las necesidades informáticas de la Regional.					
3	Nororiental Norte Occidente Suroccidente Sede Central	Deficiencia en la Infraestructura de Redes y Comunicaciones	Falta de monitoreos en la plataforma de red y comunicaciones	<b>Importante (40)</b>	Realizar seguimiento permanentemente con el prestador de servicios	Preventiva	Facilitadores Regionales GSIN	31/12/2013
			Crecimiento de la planta de personal y/o creación de nuevos puntos de atención.		Realizar monitoreos periódicos a la Red, los canales de datos y los ADSL	Preventiva	Facilitadores Regionales GSIN	31/12/2013



## APOYO: Gestión del Talento Humano

N.º	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1		Inoportunidad en evaluación de competencias.	Desconocimiento de la normatividad vigente aplicable al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para realizar la evaluación.	Importante (40)	Revisar la normativa vigente que aplica al INMLCF como punto de partida para actualizar el procedimiento y metodología a utilizar para evaluar las competencias de los funcionarios.	Correctiva	Profesionales designados, Coordinador Grupo de Bienestar Social y Desarrollo Organizacional y Jefe Oficina de Personal.	30/04/2013
			Falta de personal capacitado para implementar la gestión del talento humano por competencias a nivel nacional.		Conformar el equipo de trabajo a nivel nacional para la implementar el proyecto de gestión del talento humano por competencias.			31/03/2013
					Capacitar al equipo de trabajo que se conforme a nivel nacional para que sean los multiplicadores del proyecto de gestión del talento humano por competencias en las Regionales y Seccionales.			31/08/2013
2	Sede Central	Inadecuada liquidación de la Nomina y pagos a terceros.	Desconocimiento en el manejo del Sistema Administrativo y Financiero de algunos funcionarios	Importante (40)	Realizar una capacitación a todos los funcionarios que interverngan en el proceso en el manejo del SIAF.	Preventiva	Coordinador Grupo de Registro y Control	31/12/2013
			Desconocimiento de los funcionarios de la normatividad y los procedimientos establecidos para el tramite de incapacidades		Realizar una capacitación virtual a todos los funcionarios por vídeo conferencia informando sobre la normatividad vigentes y los procedimientos establecidos.			31/12/2013
			Falta de comunicación y de control de los movimientos de personal y situaciones administrativas que generar novedad de nomina.		Diseñar un control para verificar la inclusión de las novedades de personal en el modulo correspondiente en SIAF.			30/04/2013
3		Inadecuado control en la autorización e inclusión de gastos de personal no autorizados para el pago de nómina	Falta implementar un adecuado control de vacantes	Importante (40)	Diseñar un control para verificar el número de vacantes existentes frente al presonal vinculado de planta.	Correctiva	Coordinador Grupo de Registro y Control	31/12/2013
			Actividades y procesos concentrados en una sola persona.					
4		Incumplimiento en las pautas de comportamiento, ética y valores de la cultura organizacional del instituto y del Gobierno Nacional.	Desconocimiento de los funcionarios de la normatividad vigente aplicable relacionada con la Ley Anticorrupción,	Importante (40)	Capacitar a los funcionarios en los programas de preinducción, Inducción - Reinducción sobre código de ética, bueno gobierno, valores institucionales y Ley 1474 de 2011- Estatuto Anticorrupción.	Preventiva	Profesional designador, Coordinador de Grupo de Registro y Control y facilitadores designados por los Directores Regionales y Seccionales.	31/12/2013
			Desconocimiento de los funcionarios de Código de ética y buen gobierno					
			Falta de capacitación en ética y valores.					



## APOYO: Gestión Soporte Jurídico

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1	Sede Central	Incremento del daño Jurídico	Desconocimiento por parte de las autoridades (Cliente Externo) el portafolio de servicios que tiene el Instituto.	Importante (40)	Mediante un escrito solicitar a la oficina de planeación, la divulgación del portafolio de Servicio. Ante los Jueces y Magistrados. Con el fin de que cuando pidan un servicio al Instituto este sea dentro de los servicios.	Preventiva	OFICINA JURÍDICA	30/06/2013
			Falta de conocimiento de las áreas de correspondencia y jefes de oficina sobre el sistema de quejas, derechos de petición y demandas en contra del instituto.		Solicitar a la oficina de personal, que dentro del programa de inducción y re inducción se programe una charla a los servidores sobre el Sistema de Quejas Reclamos y Sugerencias, Derecho de Petición, con el fin de recordar el derecho y los tiempos en que se debe dar respuesta a los mismos. 2.- Programas Charlas - conferencias, dadas desde la Jefatura de la oficina jurídica, sus profesionales, sobre Derechos de Petición, Estatuto anticorrupción, responsabilidades y obligaciones, concientizándolos de la importancia de evitar daño antijurídico y responden en términos las peticiones, o comunicar las decisiones o solicitudes de los jueces al área competente.	Preventiva	OFICINA JURÍDICA	30-08.2013
			Falta de compromiso de los asesores frente al acompañamiento jurídico la Alta Dirección para la toma de decisiones frente a los nombramientos/ destituciones de los servidores públicos.		Verificación y control mediante visitas a los abogados de la regionales, por parte de la Jefatura de Jurídica (9) y revisión previa por parte de la Jefatura, a cada una de las acciones y respuestas dadas por los defensores de la Entidad en sus actuaciones dentro de los procesos o demandas al Instituto con el fin de evitar daño antijurídico. ( todos los procesos).	Preventiva	JEFE OFICINA JURIDICA/PROFESIONALES OFICINA JURIDICA DEL NIVEL CENTRAL Y REGIONAL.	30/12/2013
			Falta de compromiso o sentido de pertenencia de los servidores, asesores jurídicos y jefes o coordinadores de área responsables, sobre la verdadera defensa del Instituto.					
2		Inoportunidad en la disposición de información documental y custodia de la misma.	Falta de control documental y custodia efectiva de los soportes de los casos.	Importante (40)	Control estadístico de las solicitudes de derecho de petición/ vs Tutelas incoadas por no respuesta o respuesta inadecuado y oportuna a las autoridades. .	Preventiva	OFICINA JURÍDICA	28/12/2013
			Inadecuada realización y verificación de traslados, traspasos y disponibilidad de documentos históricos para su consulta.		Solicitar a las áreas el control documental sobre los prestamos de los documentos internos entre áreas, y custodia de los mismos al interior.	Preventiva	OFICINA JURÍDICA	28/12/2013
			Pérdida de información documental.		Charlas a las oficinas de correspondencia/jefes de áreas / servidores que reciben y procesan la correspondencia para respuesta.	Preventiva	OFICINA JURIDICA	28/12/2013



## APOYO: Gestión en la Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Medio Ambiente

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
6	Sede Central	Inoportunidad en el desarrollo de actividades de promoción y prevención, para el control de enfermedades profesionales y accidentes laborales	Necesidad de impartir instrucciones y lineamientos claros a nivel nacional	<b>Importante (30)</b>	Elaborar la segunda fase del diagnóstico de necesidades de los funcionarios a partir de las evaluaciones médicas ocupacionales, panoramas de riesgos, mediciones ambientales, estudios de puestos de trabajo e inspecciones de seguridad	Correctiva	Grupo de Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Ambiente	31/12/2013
			Falta de procesos e indicadores de los facilitadores de GSOSIA Necesidad de un sistema de información que consolide los planes y la gestión de GSOSIA		Realizar un plan de acción conjunto con los responsables de las Direcciones Regionales, Seccionales y sede central consolidado a nivel nacional, acorde a las necesidades de los funcionarios	Correctiva		31/12/2013
7	Noroccidente	Insuficiencia en mecanismos de control de impacto ambiental	No hay claridad sobre competencia para adecuación de morgues (Administraciones Municipales y INMLyCF) Recursos insuficientes para adecuación y mantenimiento de sedes	<b>Importante (30)</b>	Concertar con las administraciones municipales de sedes críticas a intervenir la competencia y los recursos	Correctiva	Director Regional y Seccional- Oficina Jurídica y Oficina de Salud Ocupacional	30/12/2013
8	Noroccidente Norte Sur	Inefectividad en controles de riesgo ocupacional	Omisión de algunos funcionarios sobre el uso adecuado de elementos de protección y circulación por áreas comunes con indumentaria de morgue.	<b>Importante (40)</b>	Re inducción a funcionarios sobre la importancia y el uso adecuado de elementos de protección y cumplimiento de normas de bioseguridad.	Correctiva	Oficina de Salud Ocupacional /Coordinadores de Grupos Regionales - Noroccidente	30/12/2013
					Verificación y seguimiento mensual al área de Patología.	Correctiva	Oficina de Salud Ocupacional /Coordinadores de Grupos Regionales - Noroccidente	30/12/2013
			Hacer seguimiento de las inspecciones realizadas en periodos anteriores.		Preventiva	Director Regional, y Facilitador de Salud Ocupacional - Norte	31/12/2013	
			No se hace una intervención efectiva de los mecanismos de control de riesgos ocupacionales.		Preventiva	Director Regional, Directores Seccionales, Coordinador Grupo Administrativo y Financiero y Facilitador de Salud Ocupacional - Sur	31/12/2013	
9	Oriente	Inadecuado diseño del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares	Falta del diagnóstico ambiental y sanitario. Inadecuada elaboración y/o actualización del plan de contingencia ante emergencias ambientales. Falta de diseño y/o actualización de la ruta de recolección interna de los residuos.	<b>Importante (40)</b>	Realizar sensibilizaciones de los PGIRHS en las Direcciones Seccionales Meta, Boyacá y Casanare.	Preventiva	Facilitador de Salud Ocupacional, seguridad industrial y medio ambiente	30/11/2013



No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
6	Sede Central	Inoportunidad en el desarrollo de actividades de promoción y prevención, para el control de enfermedades profesionales y accidentes laborales	Necesidad de impartir instrucciones y lineamientos claros a nivel nacional	<b>Importante (30)</b>	Elaborar la segunda fase del diagnóstico de necesidades de los funcionarios a partir de las evaluaciones médicas ocupacionales, panoramas de riesgos, mediciones ambientales, estudios de puestos de trabajo e inspecciones de seguridad	Correctiva	Grupo de Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Ambiente	31/12/2013
			Falta de procesos e indicadores de los facilitadores de GSOSIA Necesidad de un sistema de información que consolide los planes y la gestión de GSOSIA		Realizar un plan de acción conjunto con los responsables de las Direcciones Regionales, Seccionales y sede central consolidado a nivel nacional, acorde a las necesidades de los funcionarios	Correctiva		31/12/2013
7	Noroccidente	Insuficiencia en mecanismos de control de impacto ambiental	No hay claridad sobre competencia para adecuación de morgues (Administraciones Municipales y INMLyCF) Recursos insuficientes para adecuación y mantenimiento de sedes	<b>Importante (30)</b>	Concertar con las administraciones municipales de sedes críticas a intervenir la competencia y los recursos	Correctiva	Director Regional y Seccional- Oficina Jurídica y Oficina de Salud Ocupacional	30/12/2013
8	Noroccidente Norte Sur	Inefectividad en controles de riesgo ocupacional	Omisión de algunos funcionarios sobre el uso adecuado de elementos de protección y circulación por áreas comunes con indumentaria de morgue.	<b>Importante (40)</b>	Re inducción a funcionarios sobre la importancia y el uso adecuado de elementos de protección y cumplimiento de normas de bioseguridad.	Correctiva	Oficina de Salud Ocupacional /Coordinadores de Grupos Regionales - Noroccidente	30/12/2013
					Verificación y seguimiento mensual al área de Patología.	Correctiva	Oficina de Salud Ocupacional /Coordinadores de Grupos Regionales - Noroccidente	30/12/2013
			No se hace una intervención efectiva de los mecanismos de control de riesgos ocupacionales.		Hacer seguimiento de las inspecciones realizadas en periodos anteriores.	Preventiva	Director Regional, y Facilitador de Salud Ocupacional - Norte	31/12/2013
					Hacer seguimiento de las necesidades y adquisición de elementos requeridos para suplir necesidades	Preventiva	Director Regional, Directores Seccionales, Coordinador Grupo Administrativo y Financiero y Facilitador de Salud Ocupacional - Sur	31/12/2013
9	Oriente	Inadecuado diseño del Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares	Falta del diagnóstico ambiental y sanitario. Inadecuada elaboración y/o actualización del plan de contingencia ante emergencias ambientales. Falta de diseño y/o actualización de la ruta de recolección interna de los residuos.	<b>Importante (40)</b>	Realizar sensibilizaciones de los PGIRHS en las Direcciones Seccionales Meta, Boyacá y Casanare.	Preventiva	Facilitador de Salud Ocupacional, seguridad industrial y medio ambiente	30/11/2013



## CONTROL: Gestión y Participación Ciudadana

No.	REGIONAL	IDENTIFICACION DEL RIESGO	PRINCIPALES CAUSAS	NIVEL DEL RIESGO	PLAN DE MEJORAMIENTO			
					ACCIÓN	Tipo de Acción	RESPONSABLE	FECHA
1	Sede Central	Posible pérdida de la información que permite hacer seguimiento y control a los procesos disciplinarios	No se cuenta con un sistema de respaldo del sistema de información disciplinaria (SID).	<b>Importante (30)</b>	Solicitar una licencia del programa Oracle y un servidor para poder montar el aplicativo (SID)	Preventiva	Grupo De Servicios Informáticos	31/12/2013
2		Inadecuado diligenciamiento de la información	Desconocimiento de los lineamientos establecidos.		<b>Importante (30)</b>	Controles en el aplicativo, los campos de diligenciamiento son obligatorios para el envío de la queja por la página web.	Preventiva	Grupo De Servicios Informáticos - Oficina De Control Disciplinario Interno
	incongruencia en el contenido de la solicitud o datos incompletos							
	incumplimiento en la entrega de documentos o información.							

