


GC.700.031.03.47		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.  <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

200-CI-002-2025

## Septiembre 2025

Doctor.  
José Albeiro Romero Ceballos  
**Rector**  
**Instituto Departamental de Bellas Artes**  
Cali

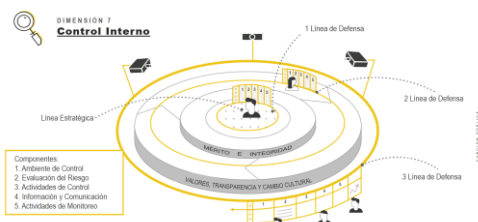
Asunto: Informe Semestral del Sistema de Control Interno periodo enero a agosto de 2025

Por medio del presente se remite el informe de Evaluación Independiente al Sistema de Control Interno correspondiente al periodo enero a agosto 2025, para su información y fines pertinentes.

  
**VIVIANA ALVAREZ RINCON**  
Asesora Control Interno

GC.700.031.03.47		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

<b>Nombre de la Entidad:</b>	<b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES</b>
<b>Periodo Evaluado:</b>	<b>01 Enero al 30 agosto 2025</b>



**Estado del sistema de Control Interno de la entidad**

**94%**

**Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno**

¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):	<b>En proceso</b>	En el Instituto Departamental Bellas Artes Institución Universitaria, se está llevando a cabo un proceso permanente con la participación y utilización de los componentes del sistema. Se está en procura de detectar en donde pueden existir fallas, para que de esta manera se pueda fortalecer. Con el diseño e implementación del MIPG se busca lograr una integralidad y armonía en el sistema de gestión.
¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):	<b>Si</b>	El sistema de control interno aplicado en la entidad ha permitido: establecer con claridad los procesos en los cuales se puede llevar a cabo la consolidación de algún evento contrario a las buenas prácticas administrativas y operacionales, que pudiesen afectar los recursos tanto físicos como financieros, todo esto mediante la aplicación de las estrategias preestablecidas, las cuales se reflejan en la buena evaluación por parte de los organismos de control
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):	<b>Si</b>	el Instituto Departamental Bellas Artes Institución Universitaria, cuenta con el comité de gestión y desempeño y el comité de coordinador de control interno los cuales se han articulado con el fin de ejecutar armónicamente la implementación del MIPG, al igual la entidad tiene establecidas las líneas de defensa con sus respectivos roles y responsabilidades en la gestión de los procesos y control de los riesgos lo cual ha permitido la adaptación al normal funcionamiento y gestión de la entidad.

GC.700.031.03.47		<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.</b>  <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	96%	<p>La Institución ha cumplido con la creación del comité institucional de gestión y desempeño, el comité institucional de coordinación de control interno; el código de integridad incluyendo el procedimiento para el manejo de conflicto de interés; los diferentes planes estratégicos del talento humano; el plan anual de auditoría se encuentra aprobado y publicado. La Institución definió y aprobó el esquema de líneas de defensa; pendiente la socialización del esquema de líneas de defensa; La entidad no cuenta con políticas claras, comunicadas y relacionadas con la responsabilidad de cada servidor público respecto del desarrollo y mantenimiento del sistema de control interno (primera y segunda líneas defensa). Se debe fortalecer el análisis de la aplicabilidad del código de integridad (análisis de convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la Institución). En proceso la aprobación de la política de administración de riesgos. La Institución debe fortalecer el seguimiento de los riesgos de corrupción y de gestión. El avance de los planes de mejoramiento generados producto de los informes de auditoría, es bajo, dado que las áreas no los gestionan oportunamente.</p>	88%	<p>La Institución da cumplimiento con el código de integridad y la respectiva aprobación por parte del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Cumplimiento con la periodicidad del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Fortalecer el análisis de la aplicabilidad del código de integridad (análisis de convivencia laboral, temas disciplinarios internos, quejas o denuncias sobre los servidores de la Institución). Se definió las líneas de defensa, no obstante, falta la aprobación; también está pendiente la socialización de roles, responsabilidades y reportes bajo el esquema de líneas de defensa. Definición y aprobación de la política de administración de riesgos. Evaluar el impacto del Plan Institucional de Capacitación cada semestre. La Institución debe fortalecer el seguimiento de los riesgos de corrupción y de gestión.</p>	8%

GC.700.031.03.47		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		
		<b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Evaluación de riesgos	Si	90%	<p>Avance en la actualización del mapa de riesgo institucional, consistente en la revisión de la nueva guía expedida por la función pública y la definición del plan de trabajo con los líderes de los procesos, para la identificación de los riesgos y sus controles. El área de planeación como segunda línea de defensa debe hacer seguimiento a la gestión de riesgos institucionales; a fin de evidenciar la efectividad de los controles. La Institución debe fortalecer la participación activa en el comité institucional de coordinación de control interno, en temas relacionados con la gestión de la administración de los riesgos institucionales. La Institución debe fortalecer el monitoreo de los riesgos de corrupción, como medida de prevención para que los mismos no se materialicen. Definir por parte de la alta dirección un mecanismo o líneas de reporte (fuentes de información internas) que le permitan evaluar de manera permanente la efectividad del sistema de control interno.</p>	81%	Evidencia del compromiso de avance con la actualización del mapa de riesgo institucional, el cual está pendiente de revisión. La Institución debe fortalecer la participación activa en el comité institucional de coordinación de control interno, en temas relacionados con la gestión de administración de riesgos.	9%

GC.700.031.03.47		<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.</b>  <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Actividades de control	Si	90%	Fortalecer el diseño y desarrollo de los controles, para definir cursos de acción apropiados para su mejora. La Institución debe verificar que los responsables estén ejecutando los controles tal como han sido diseñados. Revisar lo adecuado de los controles acorde a las especificaciones de cada proceso, considerando cambios en regulaciones y en estructuras internas que determinen cambios en su diseño. Se requiere avanzar en el desarrollo de actividades de control respecto de las labores realizadas por proveedores de servicios externos. La evaluación a la gestión del riesgo que hacen los jefes de planeación, líderes de otros sistemas de gestión o comités de riesgos, se debe contemplar la elaboración de informes a las instancias correspondientes sobre las deficiencias de los controles, y el acompañamiento a las instancias correspondientes en la formulación e implementación de las mejoras. Identificar factores ambientales que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Identificar factores asociados a los procesos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales. Identificar las necesidades de sus procesos de gestión del conocimiento y la innovación a través de actividades tales como: gestionar los riesgos y controles relacionados con la fuga de capital intelectual.	71%	Fortalecer el diseño y desarrollo de las actividades de control. La Institución ha definido las líneas de defensa, no obstante está pendiente la revisión y aprobación, para la asignación de los roles y responsabilidades en cada una de las líneas de defensa.	19%

GC.700.031.03.47		<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.</b>  <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Información y comunicación	Si	98%	<p>La Institución cuenta con procedimientos y herramientas tecnológicas que permiten tener información confiable, íntegra y segura. Se maneja una constante comunicación a través de la página web y redes sociales de temas relevantes y de interés al ciudadano. Se debe fortalecer la gestión de las PQRS, como medida preventiva. La Institución presenta avance en la implementación de la política de seguridad y privacidad de la información. Hacer seguimiento al uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad a través de los indicadores definidos para tal fin. Ejecutar acciones de mejora a partir de los resultados de los indicadores de uso y apropiación de tecnologías de la información (TI) en la entidad. Definir indicadores para medir la eficiencia y eficacia del sistema de gestión de seguridad y privacidad de la información (MSPI) de la entidad, aprobarlos mediante el comité de gestión y desempeño institucional, implementarlos y actualizarlos mediante un proceso de mejora continua.</p>	77%	<p>La Institución cuenta con procedimientos y herramientas tecnológicas que permiten tener información confiable, íntegra y segura. Se maneja una constante comunicación a través de la página web y redes sociales de temas relevantes y de interés al ciudadano. Se debe fortalecer la gestión de las PQRS. La Institución debe avanzar en el fortalecimiento de la política de seguridad y privacidad de la información.</p>	21%

GC.700.031.03.47		<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.</b>  <b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	
VERSIÓN	1		
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	21/feb/2019		

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Monitoreo	Si	95%	Mensualmente se realiza seguimiento a la ejecución del plan anual de auditoría, el cual fue aprobado por el comité institucional de coordinación de control interno. La Institución debe mejorar el índice de respuesta de implementación a las recomendaciones generadas por la Oficina de Control Interno, en sus evaluaciones independientes. Se debe mejorar en las actividades de monitoreo y autoevaluación que corresponden a la primera y segunda línea de defensa, afín de garantizar las acciones de monitoreo y aseguramiento que les corresponden, según lo establecido en el esquema de líneas de defensa. Diseñar indicadores para medir el uso de canales como guía de medición y seguimiento del desempeño en el marco de la política de servicio al ciudadano de la entidad.	89%	Compromiso y apoyo por parte de los líderes de los procesos de auditoría ejecutados por la oficina de control interno. La Institución debe mejorar el índice de respuesta de implementación a las recomendaciones generadas por la Oficina de Control Interno, en sus evaluaciones independientes. Se debe mejorar en las actividades de monitoreo y autoevaluación que corresponden a la primera y segunda línea de defensa, afín de garantizar las acciones de monitoreo y aseguramiento que les corresponden según lo establecido en el esquema de líneas de defensa	6%

  
**VIVIANA ALVAREZ RINCON**  
 Asesor de Control Interno