

**INFORME DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUTO DE
CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA “CULTURAMA”**

**DIMENSION CONTROL INTERNO
MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION
A 31 DE DICIEMBRE DE 2025**

**DUITAMA
FEBRERO - 2026**

CONTENIDO

1. INFORME DE CONTROL INTERNO DE GESTION INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA - CULTURAMA

1.1 INTRODUCCION

En el marco de lo establecido en el decreto 1499 de 2017, mediante la cual “se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión- MIPG, modelo que incorpora el Modelo Estándar de Control Interno MECI a través de la 7a dimensión del mismo.

Esta estructura requiere de un análisis articulado frente al desarrollo de las políticas de gestión y desempeño contenidas en el modelo y su efectividad en relación con la estructura de control, este último, aspecto esencial para garantizar el buen manejo de los recursos, que las metas y objetivos se cumplan y se mejore la prestación del servicio a los usuarios, ejes fundamentales para la generación de valor público.

El presente informe tiene como propósito evaluar el grado de implementación, funcionamiento y efectividad del sistema de control interno contable, verificando que los procesos contables de la entidad se desarrollen conforme a la normatividad, garantizando razonabilidad, confiabilidad, oportunidad, transparencia de la información financiera.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama “Culturama”, a través del área de control interno, contabilidad y tesorería, presenta el informe comprendido en el periodo 1 de enero de 2025 a 31 de diciembre de 2025, dando cumplimiento a los lineamientos del modelo de planeación y gestión constituyéndose en una herramienta fundamental para el fortalecimiento institucional y el mejoramiento continuo de la gestión del instituto.

1.2 OBJETIVO

Evaluar el funcionamiento y la efectividad del Control Interno Contable del Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama – Culturama, durante la vigencia 2025, con el fin de verificar el cumplimiento de la normatividad contable vigente y la confiabilidad de la información financiera reportada a los organismos de control.

1.3 ALCANCE DEL INFORME

Periodo comprendido desde el primero (01) de enero al treinta y uno (31) de diciembre del año 2025.

1.4 MARCO NORMATIVO

- Ley 87 de 1993 “por la cual se establecen normas para el ejercicio de control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”
- El decreto 1083 de 2015, modificado por el decreto 1499 de 2017, el cual establece el Modelo Integrado de Planeación y Gestión- mipg. El modelo surge de la

integración de los sistemas de desarrollo Administrativo y de gestión de la calidad en un solo sistema de gestión.

- Decreto 2106 de 2019 “por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”

1.5 GENERALIDADES

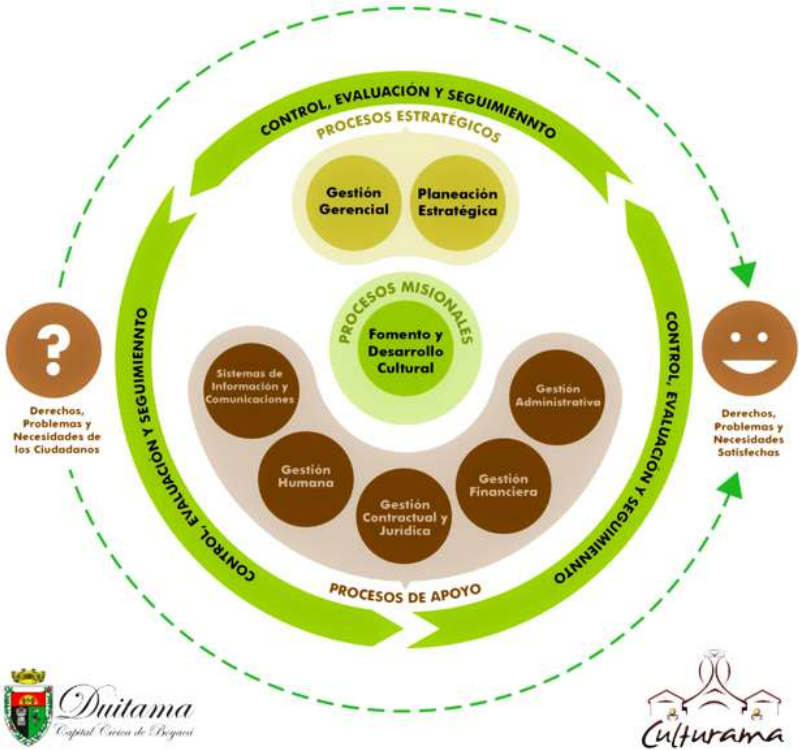
El instituto de cultura y bellas artes cuenta con el siguiente organigrama:

- ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



1.6 MAPA DE PROCESOS

El mapa de procesos del instituto de cultura y bellas artes de Duitama “Culturama” se presenta a continuación:



1.7 PLANTA DE PERSONAL

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Gerente General
CÓDIGO	050
GRADO	08
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Dirección

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Tesorero General
CÓDIGO	201
GRADO	06
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Tesorería

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Secretaria
CÓDIGO	440
GRADO	03
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Dirección

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Auxiliar Administrativo
CÓDIGO	407
GRADO	06
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Biblioteca

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Auxiliar Administrativo
CÓDIGO	407
GRADO	02
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Escuela de Bellas Artes

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Auxiliar Administrativo
CÓDIGO	407
GRADO	02
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Centro de Documentación y Mensajería

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Auxiliar Administrativo
CÓDIGO	407
GRADO	02
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Centro de Documentación y Mensajería

IDENTIFICACIÓN	
NIVEL	Central
DENOMINACIÓN DEL EMPLEO	Auxiliar de Servicios Generales
CÓDIGO	407
GRADO	02
No. DE CARGOS	1
DEPENDENCIA	Dirección

1.8 EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La séptima dimensión de MIPG, que hace alusión al control interno se desarrolla a través del Modelo Estándar de Control Interno-MECI por lo tanto, La evaluación se desarrolló mediante la aplicación de la herramienta diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual consistió en un formato contentivo de cuarenta y un (41) preguntas sobre requerimientos específicos que evaluaron los cinco (5) componentes del Modelo Estándar de Control Interno, distribuidos de la siguiente forma:

1. **Ambiente de control**
2. **Administración del riesgo**
3. **Actividades de control**
4. **Información y comunicación**
5. **Actividades de monitoreo.**

Y clasificados de la siguiente forma, la cual nos genera las deficiencias de control, las oportunidades de mejora y las que se clasifican en mantenimiento del control.

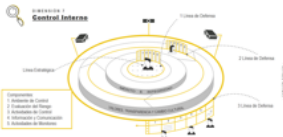
Clasificación	Observaciones del Control
Mantenimiento del Control	Existe requerimiento, pero se requiere actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Oportunidad de Mejora	Se encuentra en proceso, pero requiere continuar con acciones dirigidas a contar con dicho aspecto de control.
Deficiencia del Control	No se encuentra el aspecto por lo tanto la entidad deberá generar acciones dirigidas a que se cumpla con el requerimiento.

Con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, los componentes de control interno se han visto reforzados de acuerdo a los lineamientos y la operatividad utilizada en los procesos del instituto. Del mismo modo se evidencia un rezago de información y operatividad ya que aún no se implementa auditoria financiera, se evidencia actualización de procesos, y aplicación de las evaluaciones de desempeño a los colaboradores etc. Durante la vigencia del 2025 se retomo y se dispuso el instituto en

rediseño institucional dando operatividad al comité de gestión de desempeño y verificando el comité de control interno y la figura activa del mismo. Se concluyo que el instituto continuo con la falencia de control interno, ya que la falta de control aumenta el riesgo, no se puede medir la eficiencia y efectividad de los procesos y se pueden evidenciar debilidades en el instituto respecto a esta área.

Para la vigencia 2025 se reportó una mejora de acuerdos a los resultados de la evaluación aplicada los cuales tuvieron una variación positiva de 5%, es decir el primer semestre se obtuvo una medición del 46% para el segundo semestre del 51%.

El resultado obtenido del Sistema de Control Interno corresponde al 51% en la efectividad de los controles. El artículo 1º de la ley 83 de 1993, define el Sistema de Control Interno como: “...El sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos...” Por tal razón y en cumplimiento de la obligación legal que nos asiste, se presentan los resultados por cada componente del sistema de Control Interno antes referido, indicando sus fortalezas y las oportunidades para la mejora.

Nombre de la Entidad:	Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama - Culturama
Periodo Evaluado:	1 de julio a 31 de diciembre de 2025
	Estado del sistema de Control Interno de la entidad
	51%

Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno		
¿En todos los componentes operando todos y de manera integral? [SI/No] [Justifique su respuesta]:	En proceso	Buena parte de los elementos que integran el sistema de control interno que en el presente modelo se definen como criterios en cada componente de evaluación se encuentran presentes o señalados en el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama, se requieren esfuerzos para continuar integrándolos y desarrollarlos plenamente de cara a promover impactos que agreguen valor bien en la esfera de los productos y servicios ofrecidos a los ciudadanos y a los stakeholders o también en el escenario de la satisfacción del cliente interno. Durante el periodo de evaluación con corte a 31 de diciembre de 2025, diferentes criterios presentaron cambios negativos ya que desde el año 2019 no se ha intervenido, en el mes de octubre se priorizo la gestion y se solicito personal de apoyo para el cubrimiento de informes de ley y todo lo relacionado a gestion MIPG y MECI. se espera mejorar, actualizar y adelantar el proceso desde el punto de vista de le efectividad.
¿Se efectúan el sistema de control interno para las siguientes actividades? [SI/No] [Justifique su respuesta]:	No	no es efectivo, teniendo en cuenta que no se tienen los procedimientos y procesos funcionales que cubran las necesidades del instituto, los criterios del MECI requieren acción de mejora teniendo bajo consideración que adolecen de mediciones que contribuyan a evaluar el impacto que ofrecen sobre los productos ylo servicios ofrecidos del instituto de cara a la ciudadanía y al cliente interno. En otras ocasiones, la información proveniente de los grupos de valor, y que se ofrece en los distintos escenarios, carece de revisión o análisis que permita definir las actividades que se pueden desplegar para mejorar los planes, programas, proyectos y los procesos del instituto. adicional a eso, se tiene que actualizar el sistema de gestion y articular el Modelo de integrado de planeacion y gestion, con el MecI y el instituto.
La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (órgano de defensa) que le permita la toma de decisiones desde el nivel de dirección?	No	El instituto, no cuenta con una institucionalidad robusta, cuenta con una estructura organizacional con dependencias pero no tiene de proceso destinados a a promover e implementar el MECI, no se tienen un esquema diseñado para arraigar el control en cada una de las líneas de defensa de la institución. En el primer se cuenta con el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño, líder de planeación, la Oficina de Control Interno, el Grupo de Servicio al Ciudadano y el Comité de Contratación, entre otros escenarios, que permiten definir las distintas líneas de defensa al interior de la organización. En el segundo caso, el instituto de cultura cuenta con planes, programas, proyectos, metas, procesos, manuales, guías, riesgos y controles. En este

Componente	¿El componente está presente y Funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento componente: proporcionado en el informe anterior	Estado del componente proporcionado en el informe anterior	Avance final del componente
Entorno de control	Si	76%	Fortalezas: Los lineamientos 1.1, 1.3, 1.4, 2.1, 2.2, 2.3, 3.2, 4.1, 4.2, 4.4, 4.5, 4.6, 5.1, 5.2, 5.3, 5.5, 5.6 se han implementado en el instituto. Debilidades: Lineamientos: 1.2, 1.5, 3.1, 3.3, 4.3, 5.4, 4.7 requieren se en plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	76%	Fortalezas: Los lineamientos 1.1, 1.3, 2.1, 2.3, 3.2, 4.1, 4.2, 4.4, 4.5, 5.1, 5.3, 5.5, 5.6 relacionados con el funcionamiento del CIGCI, el uso de información privilegiada, los informes de evaluación de la OGI, se encuentran presentes en el instituto y Funcionando. Debilidades: - Política de integridad, mecanismo para el manejo del conflicto de interés, línea de denuncia, implementación del esquema de líneas de defensa, administración del sistema, evaluación de la efectividad del sistema.	76%
Evaluación de riesgos	No	31%	Fortalezas: Los lineamientos 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.3, 9.4, 9.5 se han implementado en la institución. Debilidades: Lineamientos: 6.1, 6.2, 6.4, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, requieren de un plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	31%	Fortalezas: Los lineamientos 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 8.3, 9.5 se han implementado en la entidad. Debilidades: Lineamientos: 6.1, 6.2, 6.4, 9.1, 9.2, 9.3, 9.4, requieren de un plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	30%
Actividades de control	No	48%	Fortalezas: Los lineamientos 10.2, 11.4, 12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5 se encuentran presentes en el Ministerio y Funcionando.	28%	Fortalezas: Los lineamientos 11.4, 12.1, 12.3, se encuentran presentes en el instituto y Funcionando.	27%
Información y comunicación	No	43%	Fortalezas: El lineamiento 14.2, 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5, 15.6, se encuentra presente en el instituto y Funcionando.	30%	Fortalezas: El lineamiento 14.2, se encuentra presente en el Ministerio y Funcionando. Debilidades: Lineamientos: 15.1, 15.2, 15.3, 15.4, 15.5, 15.6, requieren de un plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	33%
Monitoreo	Si	67%	Fortalezas: El lineamiento 16.1, 16.2, 16.3, 16.4, 17.1, 17.2, 17.3, 17.4, 17.6, 17.7, 17.8, 17.9 se encuentran presentes en el instituto y Funcionando. Debilidades: Lineamientos: 16.5, 17.5, 17.9 requieren de un plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	67%	Fortalezas: El lineamiento 16.1, 16.2, 16.3, 16.4, 17.1, 17.2, 17.3, 17.4, 17.7, 17.8, 17.9 se encuentran presentes en el Ministerio y Funcionando. Debilidades: Lineamientos: 16.5, 17.5, 17.9 requieren de un plan de mejora debido a que presentan errores en su diseño, control e implementación.	56%

7.1 COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

6.1 AMBIENTE DE CONTROL

6.1.1 FORTALEZAS:

- Se evidencia documento interno o adopción del MECI bajo resolución.
- Se evidencia documento código de ética, código de integridad, trato digno al ciudadano u otro que formalice los estándares de conducta, los principios institucionales o los valores del servicio público.
- Existe manual de funciones adoptado formalmente.
- El instituto cuenta con documentación de sus procesos y procedimientos que permitan conocer el estado de la gestión.
- El instituto cuenta con vinculación de los servidores públicos de acuerdo con el marco normativo que les rige (carrera administrativa, libre nombramiento y remoción.
- Reportaron información para rendición de cuentas.
- se evidencia informe de desempeño en la página web del instituto.
- El instituto cuenta mapa de procesos
- El instituto cuenta con el direccionamiento estratégico, en cuanto procesos, políticas y procedimientos los cuales están activos en el periodo evaluado.
- Se implementó protocolo de conflicto de intereses
- Se aplicaron las evaluaciones de desempeño a los servidores públicos.

6.1.2 DEBILIDADES

- No se evidencian informes de auditorías, matriz de riesgo, ni reuniones realizadas por el comité de control interno en la vigencia evaluada.
- No se evidencia plan de seguridad y privacidad de la información.
- No se evidencia procedimiento de seguridad de la información.
- No se evidencian capacitaciones ni procedimiento de ingreso, desarrollo y retiro.

6.1.3 RECOMENDACIONES

- Revisar la estructura organizacional formalizada (organigrama)
- Realizar procesos de inducción, capacitación y bienestar a los servidores públicos.
- Realizar el plan de capacitación anual en el que se incluya, temas de MIPG, código de integridad y código de ética.
- Implementar las evaluaciones de desempeño a los líderes de procesos.
- Revisar el proceso de auditoría, actualizarlo de ser necesario y poner en operación dicho procedimiento.
- Revisar el direccionamiento estratégico y la planeación institucional de acuerdo a las metas y objetivos planteados en el instituto.
- Crear e implementar el protocolo de conflicto de intereses.
- Adoptar la política documental.
- Implementar el procedimiento de retiro.
- Implementar el procedimiento de ingreso y desarrollo.
- Se debe realizar informe de evaluación semestral de control interno.
- Se deben adoptar las sesiones del comité institucional de control interno y de gestión y desempeño.

- Realizar el cronograma y el plan anual de auditorías.
- Se recomienda hacer actualización del manual de funciones del instituto, ya que se requieren ajustes de acuerdo a la CNSC y las actualizaciones realizadas solo incluyen al cargo de tesorería y gerencia.

6.2 ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

6.2.1 FORTALEZAS

- La institución cuenta con el plan de acción institucional, alimentado por los objetivos institucionales y el seguimiento de la ejecución.
- Se evidencia cargue de la información en SECOP II.
- El instituto cuenta con la resolución de constitución del comité de control interno.
- Se tiene establecido el comité institucional de gestión y desempeño, se diligencio el informe furag y en la página web se registran los resultados de la medición del 2024.
- El instituto cuenta con el manual de procesos y procedimientos, listado maestro, matriz de cambios documentales y mapa de procesos.

6.2.2 DEBILIDADES

- Identificar los posibles cambios que pueden generar consecuencias negativas en la gestión del Instituto.
- Identificar, valorar y generar acciones preventivas a los riesgos, corrupción, gestión, seguridad digital, a las tecnologías de información y comunicación, etc. para el instituto.
- Hacer seguimiento a los problemas (riesgos) que pueden afectar el cumplimiento de los procesos programas o proyectos desarrollados en el instituto.
- Informar de manera periódica a quien corresponda sobre el desempeño de las actividades de gestión de riesgos.
- Identificar deficiencias en las maneras de controlar los riesgos o problemas en los procesos, proyectos y proponer ajustes necesarios.
- Fomentar la solución de problemas autónoma por parte de cada líder de proceso.
- Definir acciones de mejora internamente (Por proceso).
- Realizar e implementar el mapa de riesgos. Implementar auditorías, informes de controles de los mapas de riesgos y verificar el manual de procedimientos y el mapa de procesos. Garantizando efectividad en las actividades propuestas por el instituto.
- Especificar la metodología de riesgos y los criterios a evaluar.

6.2.3 RECOMENDACIONES

- se debe realizar cronograma de auditorías y plan de auditoría anual
- se debe implementar la política integral de riesgos. Realizar mapas integrales de riesgos de gestión, fiscales y de corrupción.
- Coordinar las mesas de trabajo para consolidar la matriz de riesgos con base en el mapa de procesos del instituto.
- Implementar el plan estratégico del instituto

- Verificar el mapa de procesos y de ser necesario hacer los ajustes pertinentes de acuerdo a los procesos y procedimientos que se tienen contemplados en el instituto.

6.3 ACTIVIDADES DE CONTROL

6.3.1 FORTALEZAS

- El instituto cuenta con un programa de transparencia y ética para el año 2025 actualizado.
- El instituto cuenta con manual de funciones de acuerdo a resolución, pero es importante revisar y actualizar.
- Se evidencian planes de mejoramiento de acuerdo a la implementación del Modelo Integrado de Gestión y autodiagnóstico del mismo. Se realiza análisis del índice de gestión y desempeño y se plantea una propuesta para mejorar el indicador y para poner en marcha el modelo en la institución.
- Durante el segundo semestre del 2025, se apostó a disminuir la brecha en al área de talento humano y se consolidó el código de integridad, se divulgó en la página web del mismo modo la carta de trato digno y el código de ética.

6.3.2 DEBILIDADES

- El instituto no cuenta con mapa de riesgos, lo que no permite verificar con certeza las brechas y debilidades del instituto en cuanto a los procesos y procedimientos existentes.
- No se evidencia cronograma de auditorías, ni plan de auditorías
- No cuenta con política de gobierno digital, ni plan de gestión documental actualizado es indispensable hacer capacitaciones, adelantar el proyecto de implementación del sistema de seguridad de información. No hay manera de monitorear las actividades del instituto, se requiere aterrizar e implementar el mapa de riesgos y tomar decisiones con base en el mismo y en el diagnostico de cada una de las dimensiones estipuladas según metodología del modelo integrado de planeación y gestión.

6.3.3 RECOMENDACIONES

- Se deben realizar capacitaciones encaminadas a fortalecer el talento humano y el plan estratégico del instituto, con efectos de mitigar el riesgo.
- Se debe realizar plan anual de capacitación de acuerdo a las oportunidades de mejora que se recopilaron en el informe de evaluación y control y realizar los reportes pertinentes.
- El cronograma de auditorías debe estar listo para el 2025, de igual forma el plan de auditoría y se debe aprobar por el comité de gestión y desempeño.
- Respecto a la gestión documental se debe implementar la política y actualizar las tablas de retención documental.
- Los mapas de riesgos se deben diseñar e implementar con base al MIPG, a las necesidades del instituto t deben contener la seguridad de información
- Se deben ejecutar las actividades propuestas en los mapas integrales de riesgo para evitar la materialización de los riesgos de cada proceso. Así mismo realizar acompañamiento en la identificación de los mapas integrales de riesgo, y realizar la

respectiva evaluación de la efectividad de los controles propuestos para el manejo de cada riesgo.

- Consolidar la matriz de mapa de riesgo de todos los procesos y diseñar la política de riesgos y supervisar el cumplimiento de las políticas y procedimientos.

6.4 COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

6.4.1 FORTALEZAS

- El instituto cuenta con canales de comunicación, página web, buzón de sugerencias, correo institucional.
- A la fecha del presente informe se evidencia información necesaria para la operación de la entidad normograma, presupuesto, plan de acción etc.
- Se evidencia el informe de evaluación del índice de desempeño y con base en ese se realizan los planes de mejoramiento de acuerdo a las políticas con sesgos más marcados en el instituto y se priorizan las actividades para su mejora continua.
- En la página web se evidencia el reporte de PQRS implementado en el segundo semestre del año 2025.
- Se evidencian las actas del comité de gestión y desempeño en la página web del instituto.
- Se realizó la rendición de cuentas de la vigencia 2024 en el mes de diciembre y las evidencias se encuentran en la página web del instituto.

6.4.2 DEBILIDADES

- No se evidencia política de gestión documental en el instituto vigente.
- Los reportes de las PQRSD deben ser más precisos y se deben implementar en todos los procesos del instituto.
- No se cuenta con plan de mejoramiento archivístico ni tablas de retención documental actualizadas.

6.4.3 RECOMENDACIONES

- Se deben definir los responsables de la información institucional.
- Definir lineamientos para el tratamiento de datos y la seguridad de la información.
- Realizar reporte trimestral de la gestión de PQRSD.
- Se debe realizar un plan de mejoramiento de reporte archivístico. Además de identificar los activos de información de cada proceso del instituto.
- Fortalecer los canales de comunicación e información dispuestos en la página web del instituto.
- Subir toda la información relacionada con informes de seguimiento, políticas y resoluciones en el enlace de transparencia de la página web del instituto.

6.5 ACTIVIDADES DE MONITOREO

- Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento suscritos con instancias de control internas o externas.
- Solicitar a la sesión a comité municipal de auditoría Identificar y gestionar puntos críticos de los procesos.

6.5.1 FORTALEZAS

- El instituto cuenta con medidas de medición y seguimiento, como cronograma, plan de acción.
- Se evidencia el informe de resultados FURAG, los planes de acción de las políticas MIPG y las actividades dispuestas en el plan de mejoramiento para poderlas realizar y generar mayor favorabilidad en el indicador y mejor desempeño en el índice institucional.
- El instituto cuenta con el acta del comité de control interno y de gestión de desempeño.

6.5.2 DEBILIDADES

- El instituto no cuenta con plan anual de auditoría, ni evaluaciones de control interno.
- No se evidencia seguimiento a los indicadores ni a los procedimientos con los que cuenta el instituto.
- Se observa que los informes emitidos no cuentan con observaciones, ni se tiene trazabilidad de los planes de mejoramiento es pertinente verificar las figuras que componen el comité de control interno y la frecuencia de los encuentros en cuanto a toma de decisiones y mejoras que den lugar al instituto.
- Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los líderes de proceso se formulen los planes de mejoramiento pendientes de acuerdo con los informes de auditoría y seguimiento que se han presentado por parte de la Oficina de Control Interno. "

6.5.3 RECOMENDACIONES

- Definir mecanismos para monitorear o supervisar el sistema de control interno institucional, ya sea por parte del representante legal, o del área de control interno.
- Definir medidas correctivas en caso de detectarse deficiencias en los ejercicios de evaluación, seguimiento o auditoría. Realizar el plan de auditoría, con enfoque en riesgos.
- Realizar las evaluaciones de control interno cada seis meses de acuerdo a la metodología MIPG. Adicional a eso presentar el informe furag y hacer seguimiento a los planes MIPG de modelo integrado de planeación gestión.
- Se recomienda a los líderes de proceso se formulen los planes de mejoramiento pendientes de acuerdo con los informes de auditoría y seguimiento que se han presentado por parte del instituto.
- Definir el plan de auditoría interna de gestión, plan de acción institucional e indicadores de manera trimestral.

6.6 CONCLUSIONES

La Oficina de Control Interno comprometida con realizar avances y velar por el sostenimiento del MECI, recomienda continuar con la sensibilización a los funcionarios y contratistas sobre este tema. Continuar con el fortalecimiento del componente Administración del Riesgo, Donde se requiere de manera urgente la formulación, actualización e implementación de la Política de riesgos y capacitar a los funcionarios y servidores públicos con el objetivo que ellos al interior de los procesos, realicen una efectiva gestión de control y así minimizar la materialización de los mismos que afecten

la gestión del Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama. Para todas las áreas de la entidad se recomienda realizar los seguimientos a los planes por áreas, esta actividad, más que un cumplimiento normativo es el ejercicio fundamental para la autoevaluación que deben realizar todos los líderes de proceso, cuyo fin tal como lo establece el Modelo Estándar de Control Interno, es verificar permanentemente la efectividad de los controles de los procesos, el cumplimiento de metas y resultados y tomar medidas correctivas necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos del instituto.

2 PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS

La entidad a través del Comité Institucional de Control Interno aprobó el plan anual de auditorías vigencia 2025, el día 31 de enero de 2025 en sesión ordinaria del Comité, Bajo la resolución 031. El plan fue publicado en la página web bajo el siguiente link: <https://www.culturamaduitama.gov.co/PLAN%20ANUAL%20DE%20AUDITORIAS%202025%20CULTURAMA.pdf> Respecto de su ejecución, se cumplió en tiempos y contenidos y se reportó la ejecución al 90% con corte a 31 diciembre de 2025, lo anterior como quiera que se realizó el reporte de todos los informes de ley y la ejecución de auditorías en planeación estratégica y planes de mejoramiento interno y externo y Asistencia a comités (interinstitucionales e institucionales).

3 AUDITORÍAS INTERNAS.

De acuerdo al plan anual de auditorías se tenían establecidos auditorías a procesos, las cuales se ejecutaron en un 100% de lo planeado. Ya que se priorizo la verificación del manual de funciones, su trazabilidad los hallazgos, mejoras y una posible reestructuración dadas las observaciones realizadas en el informe de auditoría.

8.1 HALLAZGOS PRINCIPALES

• Sobre las historias laborales.

Con el fin de constatar el cumplimiento de la ley para la vinculación de los funcionarios, el cumplimiento del manual de funciones; el cumplimiento del perfil en cuanto al cargo; se identificaron 8 funcionarios a los cuales no fue posible revisar las historias laborales, ya que desde el área de archivo no tenían la documentación debidamente foliada.

• Sobre el manual de funciones.

No se evidencia un avance en la actualización de funciones alineadas a pesar de la propuesta presentada al comité de gestión y desempeño ni se evidencian soporte de los cambios propuestos, desde el organigrama y el mapa de procesos y procedimientos; Se identifican cargos que no cuentan con la definición completa de propósitos, funciones esenciales, códigos y grados de acuerdo a los ajustes realizados a lo largo del tiempo.

• Sobre la trazabilidad.

No se evidencian soportes organizados de manera cronológicamente, el instituto tiene un problema grave de archivo, ya que la información no es de fácil acceso y los funcionarios no tienen conocimiento de los ajustes realizados, Se requiere mayor claridad en las fechas de revisión y aprobación. Los soportes encontrados en el área de archivo se encuentran dispersos.

8.2 RIESGOS IDENTIFICADOS

- Desactualización del manual respecto a modificaciones recientes en procesos.
- Ambigüedad en funciones que puede generar duplicidad o vacíos operativos.
- Falta de verificación formal de competencias requeridas.
- Organigrama y sistema de gestión desactualizado y manual de funciones con cargos que no corresponde a la realidad y a la misión y visión del instituto.

8.3 ACCIONES IMPLEMENTADAS

- Solicitud de actualización de información al área de archivo y a cada dependencia.
- Se realizó la Construcción de matriz de trazabilidad, tal cual se ve adjunta en el informe.
- Se debe realizar revisión cruzada entre funciones declaradas y mapa de procesos institucional.
- La actualización del manual de funciones y el organigrama, se debe realizar de manera inmediata, ya que es de suma importancia articularlo con la comisión nacional del servicio civil, hacer verificación de vacantes y cargos que se van a concurso.

8.4 RECOMENDACIONES

- Establecer un formato único para la actualización del Manual de Funciones. En tal sentido, y como se mencionó anteriormente es pertinente recomendar que se adelanten los estudios necesarios para la actualización, modificación o adición del manual de funciones y de requisitos orientado a optimizar las competencias observadas en los funcionarios.
- Socializar con todas las áreas el procedimiento para solicitar ajustes.
- Mantener un consecutivo de versiones, con responsables y fecha en cada cambio
- Integrar la matriz de trazabilidad al Sistema de Gestión documental y socializarla con todo el equipo.
- Realizar validación anual del Manual de Funciones por parte de la gerencia y Control Interno.

4 SEGUIMIENTO COMITÉS

Se realizaron comités de manera frecuente de acuerdo a los cronogramas adscritos a principio de año en el cual se remitieron nueve actas de comité de Gestión y Desempeño, seis actas de control Interno, dos actas de comité de conciliación, un acta de comité de convivencia laboral. Durante la vigencia 2025 se asistió a las sesiones de Comité Municipal de Auditoria liderados por la Alcaldía de Duitama, este comité es uno de los cuales institucionalizan el desarrollo de MIPG, en el mismo participan las oficinas de control interno de los demás entes municipales. (Empoduitama, ESE Salud Tundama, Fomvidu, Esdu, Culturama, Ierd) Se participó en las sesiones de Consejo de Gobierno citadas y a las cuales la oficina fue invitada, En lo concerniente al Comité Institucional de Gestión y Desempeño MIPG en cabeza de la gerencia, se participó también en todas las sesiones convocadas realizando aportes relevantes.

5 INFORMES DE LEY Y SEGUIMIENTO

En el plan de auditoría se tenían incluidos las actividades que de acuerdo a la oficina de control interno de gestión debe evaluar y realizar seguimiento a través de informes que son emitidos de acuerdo a las fechas y periodicidad establecidas los siguientes informes fueron ejecutados al 100% y publicados en la página web.

INFORME	PERIODICIDAD	Nº DE INFORMES	FECHA DE PRESENTACIÓN
Informe Derechos de autor software.	anual	1	15 de marzo de 2025.
Informe pormenorizado de control interno.	Semestral	2	31 de enero de 2025 30 de julio de 2025
Informe control interno contable	anual	1	15 de febrero de 2025
ITA índice de transparencia y acceso a la información pública.	anual	1	31 de julio de 2025
Informe consolidado para la Contraloría General de la República, publicados en el SIRECI, sistema de retención electrónica de cuenta de informes.	anual	1	15 de febrero de 2025
Informes sobre las quejas, sugerencias y reclamos.	Semestral	2	31 de enero de 2025. 26 de julio de 2025
FURAG II	anual	1	21 de mayo de 2025.
Seguimiento a implementación modelo MIPG.	semestral	1	31 de mayo de 2025 26 de septiembre de 2025
Informe de evaluación de rendición de cuentas	anual	1	26 de diciembre de 2025.
Seguimiento carrera administrativa	Anual	1	30 de diciembre
Seguimiento a planes de mejoramiento interno y externo.	Trimestral	4	3 de marzo de 2025 30 de junio de 2025 27 de septiembre de 2025 31 de diciembre de 2025.

Los informes remitidos en la tabla anterior fueron remitidos para su respectiva evaluación a la alta gerencia en este caso el Gerente General, a su vez estos fueron publicados en la página web del instituto de acuerdo a los lineamientos de la ley 1712

de 2014 y la resolución nº 1519 de 2020 y sus anexos, el ministerio de tecnologías de la información y las comunicaciones. Estos informes pueden ser consultados en la página web del menú transparencia en la sección de control interno.

2. MARCO DE REFERENCIA DEL PROCESO CONTABLE

Marco normativo del proceso contable

El Instituto de Cultura y Bellas artes de Duitama Culturama, en el desarrollo de su proceso contable se rige bajo el Marco Normativo para Entidades De Gobierno bajo la resolución 533 de octubre de 2015 expedida por la Contaduría General de la Nación (CGN).

8.1 OBJETIVO GENERAL

Medir la efectividad de las acciones mínimas de control que deben realizar los responsables de la información financiera del Instituto de Cultura y Bellas artes de Duitama- Culturama y garantizar, razonablemente, la producción de información financiera con las características fundamentales de relevancia y representación fiel, definidas en el marco conceptual del marco normativo aplicable a la Entidad, de acuerdo con lo establecido en el Régimen de Contabilidad Pública, principalmente lo establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y el Decreto 1499 de 2017, normas que articulan el Sistema de Gestión con el Sistema de Control Interno, y las Resoluciones 193 de 2016 y 411 de 2023 expedida por la Contaduría General de la Nación.

8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar en forma cuantitativa el control interno contable de Culturama, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco normativo de referencia, las actividades de las etapas del proceso contable, la rendición de cuentas y la gestión del riesgo contable.
- Describir cualitativamente el análisis de las principales fortalezas y debilidades del control interno contable del Instituto que se determinaron en la valoración cuantitativa, los avances con respecto a las recomendaciones realizadas en las evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones realizadas a la evaluación actual por parte del responsable de Control Interno, para efectos de mejorar el proceso contable de la Entidad.

8.3. ALCANCE

El alcance del presente informe incluye la verificación del cumplimiento de las acciones mínimas de Control Interno Contable, correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de la vigencia 2025.

8.4. METODOLOGÍA

Para el logro del objetivo propuesto, el responsable de Control Interno, realizó mesa de trabajo con la contadora del Instituto, en la cual se desarrolló el cuestionario propuesto por la Contaduría General de la Nación, mediante resolución 193 de 2016, así:

8.5. RESULTADOS

Culminado el proceso para evaluar en forma cuantitativa, con interpretaciones cualitativas, el grado de implementación y efectividad de los controles asociados a las actividades del proceso contable, así como de otros elementos de control del Instituto de Cultura y bellas artes de Duitama Culturama, y de conformidad con los parámetros establecidos por la Contaduría General de la Nación - CGN, la calificación de la Entidad para la vigencia 2024 es de 4,90 puntos sobre 5, lo que significa que el ejercicio de Control Interno Contable del Instituto es EFICIENTE, de acuerdo con el rango de interpretación de la calificación por criterios, evidenciado en el Consolidado de Hacienda e Información Pública - CHIP de la Contaduría General de la Nación.

8.5.1. VALORACIÓN CUANTITATIVA

Este formulario tiene el objetivo de evaluar, en forma cuantitativa, el control interno contable, valorando la existencia y el grado de efectividad de los controles asociados con el cumplimiento del marco normativo de referencia, las actividades de las etapas del proceso contable, la rendición de cuentas y la gestión del riesgo contable.

Esta valoración se realiza mediante la formulación de preguntas relacionadas con criterios de control que deben ser calificadas conforme a la información y la evidencia documental obtenida.

El cuestionario se estructura de la siguiente manera: se plantean treinta y dos (32) criterios de control. Cada criterio de control se evaluará a través de una pregunta que verificará su existencia y, seguidamente, se enuncian una o más preguntas derivadas del criterio que evaluarán su efectividad. Las opciones de calificación que se podrán seleccionar para todas las preguntas serán “SÍ”, “PARCIALMENTE” y “NO”, las cuales tienen la siguiente valoración dentro del formulario:

Cada criterio de control tiene un valor total de 1. El 30% de este valor corresponde a la pregunta que busca verificar la existencia del control (Ex), y el 70% restante se distribuye entre las preguntas que buscan evaluar la efectividad del control (Ef).

Una vez resuelto el cuestionario en su totalidad, se dividirá la sumatoria de todos los puntajes obtenidos entre el total de criterios, para evaluar la existencia y efectividad. El porcentaje obtenido se multiplicará por cinco. La calificación obtenida oscilará entre 1 y 5 y corresponderá al grado de cumplimiento y efectividad del control interno contable. La escala de calificación se interpreta de la siguiente forma:

Adicionalmente, cada respuesta deberá justificarse por parte de quien realiza la evaluación, para lo cual se utilizará la columna de “OBSERVACIONES”, ya sea indicando las razones por las cuales se asigna la calificación, o referenciando el o los documentos soporte que respaldan la misma.

MARCO DE REFERENCIA DEL PROCESO CONTABLE					
ELEMENTOS DEL MARCO NORMATIVO					
No.	POLÍTICAS CONTABLES	TIP O	CALIFICACIÓN	TOTA L	OBSERVACIONES
1	¿La entidad ha definido las políticas contables que debe aplicar para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos de acuerdo con el marco normativo que le corresponde aplicar?	EX	SI	0.3	El Instituto cuenta con el manual de políticas contables, el cual se encuentra bajo el Marco Normativo para entidades del Gobierno, según la Resolución 533 de Octubre de 2015, expedida por la Contaduría General de la Nación
1.1	¿Se socializan las políticas con el personal involucrado en el proceso contable?	EF	SI	0.7	Se socializaron las políticas con el personal involucrado en el proceso contable, el cual se realiza con la inducción de ingreso a la institución.
1.2	¿Las políticas establecidas son aplicadas en el desarrollo del proceso contable?	EF	SI	0.7	Las políticas establecidas son aplicadas en el desarrollo del proceso contable, las cuales se pueden validar en la presentación de los estados financieros.
1.3	¿Las políticas contables responden a la naturaleza y a la actividad de la entidad?	EF	SI	0.7	Fueron desarrolladas por la propia entidad, con base en el Marco normativo contable la versión CGC 2015.16 y 2015.17 vigentes en el 2025, actualizado según resoluciones 321 y 340 de 2022, resolución 165 de 2023. https://www.contaduria.gov.co/catalogo-general-de-cuentas 3; en las Notas a los estados financieros y revelaciones es obligatorio hacer énfasis en el cumplimiento Normativo Contable, expresamente en la Certificación que forma parte de los Estados Financieros
1.4	¿Las políticas contables propenden por la representación fiel de la información financiera?	EF	SI	0.7	las Políticas Contables de la entidad está atendiendo las características de representación fiel y relevancia de la información financiera, teniendo en cuenta el Marco Conceptual; Normas para el Reconocimiento, Medición, Revelación y Presentación de los Hechos Económicos; Procedimientos Contables; Guías de Aplicación; el Catálogo General de Cuentas y la Doctrina Contable Pública emitidos por la Contaduría General de la Nación.

2	¿Se establecen instrumentos (planes, procedimientos, manuales, reglas de negocio, guías, etc.) para el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento derivados de los hallazgos de auditoría interna o externa?	EX	SI	0.3	El instituto cuenta con políticas, manuales y procedimientos, planes de mejoramiento para facilitar el correcto registro de los hechos económicos, además se cumple con los lineamientos de los entes de control.
2.1	¿Se socializan estos instrumentos de seguimiento con los responsables?	EF	SI	0.7	A través de comités se asigna a cada líder de proceso oportunidades de mejora o acciones correctivas, resultados de auditorías internas o externas
2.2	¿Se hace seguimiento o monitoreo al cumplimiento de los planes de mejoramiento?	EF	SI	0.7	El seguimiento lo efectúa el responsable de Control Interno quien realiza seguimiento continuo.
3	¿La entidad cuenta con una política o instrumento (procedimiento, manual, regla de negocio, guía, instructivo, etc.) tendiente a facilitar el flujo de información relativo a los hechos económicos originados en cualquier dependencia?	EX	SI	0.3	Culturama cuenta con el Mapa de Procesos con todos los procedimientos, manuales y aplicativos que facilitan el flujo de información relativos a los hechos económicos originados en las dependencias.
3.1	¿Se socializan estas herramientas con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	La entidad cumple con el proceso de socialización, a través de la reinducción a funcionarios anual, y la inducción al personal nuevo, así mismo a través de comunicaciones por los diferentes medios establecidos en la entidad
3.2	¿Se tienen identificados los documentos idóneos mediante los cuales se informa al área contable?	EF	SI	0.7	Se establecen dentro de los mismos procedimientos la forma como se debe comunicar la información relativa a los hechos económicos, tales como aplicativo oficial, memorandos, correos, aplicativos internos
3.3	¿Existen procedimientos internos documentados que faciliten la aplicación de la política?	EF	SI	0.7	se pueden consultar los procedimientos de cada una de las dependencias que intervienen con el proceso contable, especificando el envío de información al Grupo Contabilidad
4	¿Se ha implementado una política o instrumento (directriz, procedimiento, guía o lineamiento) sobre la identificación de los bienes físicos en forma individualizada dentro del proceso contable de la entidad?	EX	PARCIALMENTE	0.18	Se tiene control de los bienes físicos del Instituto, se ha recomendado por parte del área contable implementar el sistema de identificación de estos mediante placas, Se tiene control de los bienes inmuebles mediante la plataforma SIGA
4.1	¿Se ha socializado este instrumento con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	Se socializaron las políticas con el personal involucrado en el proceso contable.
4.2	¿Se verifica la individualización de los bienes físicos?	EF	SI	0.7	Se cumple en el módulo de inventarios donde se lleva en forma individualizada el detalle de cada bien y su respectivo responsable, depreciación y ubicación.
5	¿Se cuenta con una directriz, guía o procedimiento para realizar las conciliaciones de las partidas más relevantes, a fin de lograr una adecuada identificación y medición?	EX	SI	0.3	El Instituto dentro de sus políticas contables tiene establecido realizar las conciliaciones bancarias y operaciones recíprocas. Conciliación de las partidas que integran los Estados Financieros los cuales dependiendo de la materialidad y relevancia son evaluadas en el Comité de Sostenibilidad Financiera.

5.1	¿Se socializan estas directrices, guías o procedimientos con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	Se socializaron las políticas y procedimientos con el personal involucrado en el proceso contable.
5.2	¿Se verifica la aplicación de estas directrices, guías o procedimientos?	EF	SI	0.7	El área contable realiza la validación de las conciliaciones verificando la aplicación de las directrices mediante la firma de cada conciliación como constancia. Evidencia: Conciliaciones firmadas.
6	¿Se cuenta con una directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción en que se defina la segregación de funciones (autorizaciones, registros y manejos) dentro de los procesos contables?	EX	SI	0.3	En los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, se escriben las obligaciones de los contratistas y para los servidores de carrea en el manual de funciones, requisitos y competencias se describen las funciones esenciales de cada cargo. En complemento los aplicativos donde se registran los hechos económicos de la Entidad, están delimitados de acuerdo con las funciones u obligaciones asignando el perfil de nivel de usuario regulando el acceso a los aplicativos. Evidencia: Manual de funciones y requisitos mínimos de Culturama, cláusula de obligaciones específicas en los contratos.
6.1	¿Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	El Instituto realiza desde el momento de la inducción y reinducción el proceso que desarrolla y la claridad en las funciones a desarrollar, así como las responsabilidades tácitas que ejecutará. Los contratistas se les establece desde el mismo proceso de contratación cuáles serán sus actividades, en la cláusula de obligaciones específicas.
6.2	¿Se verifica el cumplimiento de esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	EF	SI	0.7	En Culturama para los contratos de prestación de servicios, el supervisor del mismo, es el responsable de verificar el cumplimiento de las directrices y en el caso de los funcionarios de planta en la concertación de compromisos y la Evaluación de Desempeño Laboral. Evidencia: Manual de funciones y requisitos mínimos del Instituto; cláusula de obligaciones específicas, delegación de supervisor y funciones del supervisor para los contratos en el cual el líder de proceso, jefe de oficina o coordinador de grupo, solicita el perfil de acceso de acuerdo a las funciones u obligaciones del usuario
7	¿Se cuenta con una directriz, procedimiento, guía, lineamiento o instrucción para la presentación oportuna de la información financiera?	EX	SI	0.3	El Instituto para la presentación oportuna de la información cuenta con procedimientos, además se genera un cronograma tributario y las directrices de la Contaduría General de la Nación CGN respecto a fechas de presentación de la información financiera, evidenciada con la certificación de cumplimiento oportuno, de igual forma se establece un cronograma interno mediante la circular de cierre vigencia 2025, estableciendo los términos oportunos para el cierre anual. Evidencia: directriz vigente para 2025.
7.1	Se socializa esta directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	A través de correos electrónicos realiza la socialización para la presentación oportuna de la información financiera, sustentado en los términos establecidos en los cronogramas internos, así como los términos de presentación de la información financiera por parte de la CGN y la DIAN, principalmente.
7.2	¿Se cumple con la directriz, guía, lineamiento, procedimiento o instrucción?	EF	SI	0.7	Se cumple con las directrices, como evidencia se tiene que para la vigencia objeto de revisión no se efectuaron llamados de atención o preavisos de algún incumplimiento. La entidad realiza la verificación constante del cumplimiento del mismo

8	¿Existe un procedimiento para llevar a cabo, en forma adecuada, el cierre integral de la información producida en las áreas o dependencias que generan hechos económicos?	EX	SI	0.3	Para llevar a cabo en forma adecuada el cierre integral de la información producida en las áreas que generan hechos económicos en el Instituto, existen políticas contables que detallan cómo efectuar el cierre para cada proceso contable. Evidencia: Publicación del cierre anual, Circular de Cierre 2025, Procedimiento de Gestión Contable y Políticas contables.
8.1	¿Se socializa este procedimiento con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	El Instituto socializa las directrices, guías y procedimientos, a través de Comunicaciones, correos electrónicos; todo lo anterior, así como el Mapa de Procesos de la Entidad se socializa adicionalmente durante los ejercicios de inducción y reintroducción anual a los funcionarios de Culturama. Evidencia: las comunicaciones, y correos
8.2	¿Se cumple con el procedimiento?	EF	SI	0.7	se evidencia que se diligencia la lista de chequeo para que al momento de cierre se incorporen todos los hechos correspondientes al periodo de cierre, adicionalmente se envían memorandos y correos a las dependencias recordando la oportunidad y la información que se debe remitir
9	¿La entidad tiene implementadas directrices, procedimientos, guías o lineamientos para realizar periódicamente inventarios y cruces de información, que le permitan verificar la existencia de activos y pasivos?	EX	SI	0.3	La Entidad cuenta con los procedimientos de gestión contable y el de Almacén e Inventarios, existen entre otras, conciliación bancaria, cartera, almacén y operaciones recíprocas. Adicionalmente se efectúa cruce de operaciones recíprocas con Entidades, Evidencia: conciliaciones bancaria y conciliaciones de operaciones recíprocas, Entrega del inventario del encargado de almacén en sus informes de entrega final.
9.1	¿Se socializan las directrices, procedimientos, guías o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	Se socializaron las políticas con el personal involucrado en el proceso contable.
9.2	¿Se cumple con estas directrices, procedimientos, guías o lineamientos?	EF	SI	0.7	se realiza la verificación permanente de la existencia de activos y pasivos cuando se llevan a cabo las conciliaciones entre las dependencias y las depuraciones contables según cronogramas como son: elaboración de conciliaciones de bancos, nómina, prestaciones sociales, operaciones recíprocas, litigios y demandas, obligaciones presupuestales y contables.
10	¿Se tienen establecidas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos sobre análisis, depuración y seguimiento de cuentas para el mejoramiento y sostenibilidad de la calidad de la información?	EX	SI	0.3	La Entidad cuenta con Procesos, procedimientos, políticas contables; y el cumplimiento de la normatividad, principalmente la Ley 1314 del 2009, por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia; de conformidad con la normatividad legal, el Instituto cuenta con un comité de sostenibilidad contable; durante la vigencia se efectuó 1 comité de sostenibilidad contable este con el fin de garantizar la calidad de información, contribuyendo al proceso de depuración y tratamiento a partidas relevantes. Evidencia : acta de los comité de sostenibilidad contable.
10.1	¿Se socializan estas directrices, procedimientos, instrucciones, o lineamientos con el personal involucrado en el proceso?	EF	SI	0.7	Se socializaron las políticas con el personal involucrado en el proceso contable.
10.2	¿Existen mecanismos para verificar el cumplimiento de estas directrices, procedimientos,	EF	SI	0.7	Culturama verifica el cumplimiento por medio de actas del comité de sostenibilidad contable. Evidencia Actas de comités de sostenibilidad contable.

	instrucciones, lineamientos?	o			
10.3	¿El análisis, la depuración y el seguimiento de cuentas se realiza permanentemente o por lo menos periódicamente?	EF	SI	0.7	La Entidad de conformidad con lo establecido Normativamente, realiza periódicamente los comités establecidos, como son de sostenibilidad contable. Evidencia Actas de comités de sostenibilidad contable.

El resultado de la calificación en cuanto a existencia y efectividad de los controles fue de 5, lo que refleja el compromiso, conocimiento y disposición del personal involucrado en suministrar información contable de manera efectiva.

8.5.2. ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE

Las etapas del proceso contable establecidas por la Contaduría General de la Nación corresponden al Reconocimiento (identificación, Clasificación, medición inicial y Registro), Medición Posterior (valuación, registro de ajustes contables) y Revelación (presentación de estados financieros, presentación de notas a los estados financieros).

A continuación, se detalla la calificación en cada una de las etapas del proceso contable.

8.5.2.1. RECONOCIMIENTO.

Contiene las siguientes sub etapas: identificación, clasificación, medición inicial y registro). En la identificación se hace especial referencia a poder reconocer quienes son los proveedores de información, al mismo tiempo saber quiénes son los receptores de información contable.

A continuación, la valoración correspondiente:

ETAPAS DEL PROCESO CONTABLE					
RECONOCIMIENTO					
No.	POLÍTICAS CONTABLES	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
11	¿Se evidencia por medio de flujogramas, u otra técnica o mecanismo, la forma como circula la información hacia el área contable?	EX	SI	0.3	En el Instituto hay adoptadas Políticas contables, Procesos de Gestión Financiera, y flujogramas que permiten evidenciar la forma como circula información dentro del proceso contable.

11.1	¿La entidad ha identificado los proveedores de información dentro del proceso contable?	EF	SI	0.7	Culturama identifica los proveedores de información mediante los procesos y procedimientos; tal como se realizó durante la vigencia 2025. Evidencia: Proceso de Gestión Financiera
11.2	¿La entidad ha identificado los receptores de información dentro del proceso contable?	EF	SI	0.7	El Instituto ha identificado los receptores de información mediante los procesos y procedimientos. Evidencia: Proceso de Gestión Financiera
12	¿Los derechos y obligaciones se encuentran debidamente individualizados en la contabilidad, bien sea por el área contable, o bien por otras dependencias?	EX	SI	0.3	En el Instituto se cuenta con los módulos internos de tesorería y presupuesto, el área contable, almacén y proyectos.
12.1	¿Los derechos y obligaciones se miden a partir de su individualización?	EF	SI	0.7	Los derechos y obligaciones se miden y se incorporan en el Sistema Contable de la entidad de forma individualizada y en ocasiones de manera agregada, como es el caso de la nómina, el inventario de bienes muebles e inmuebles que tiene aplicativos que permiten llevar el control individualizado
12.2	¿La baja en cuentas es factible a partir de la individualización de los derechos y obligaciones?	EF	SI	0.7	La Entidad cuenta con un comité de sostenibilidad contable y financiera, durante la vigencia se efectuó comité de sostenibilidad contable y financiera, estos con el fin de garantizar la calidad de información, contribuyendo al proceso de depuración y/o tratamiento a partidas relevantes, Se evidencian en las resoluciones y actas de los comités de sostenibilidad contable y financiera.
13	¿Para la identificación de los hechos económicos, se toma como base el marco normativo aplicable a la entidad?	EX	SI	0.3	En Culturama la aplicación de políticas y procedimientos están fundamentados en el Marco Normativo para Entidades de Gobierno, al igual que los instructivos, circulares, resoluciones y formatos; lo que permite la correcta identificación de los hechos económicos de la Entidad.
13.1	¿En el proceso de identificación se tienen en cuenta los criterios para el reconocimiento de los hechos económicos definidos en las normas?	EF	SI	0.7	En Culturama se da estricto cumplimiento a las políticas contables, en cada uno de los procesos relacionados con los hechos económicos. Evidencia: Políticas contables, procesos, y Marco Normativo para Entidades de Gobierno

En la clasificación de la información contable cobra importancia el uso de la versión actualizada del Catálogo General de Cuentas, el cual se encuentra reglamentado en la Entidad de acuerdo con la evidencia aportada. A continuación, la respectiva calificación

No.	CLASIFICACIÓN	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
14	¿Se utiliza la versión actualizada del Catálogo General de Cuentas correspondiente al marco normativo aplicable a la entidad?	EX	SI	0.3	La Entidad permanentemente lleva a cabo la revisión del cumplimiento del catálogo de cuentas y vigentes durante el año 2025.
14.1	¿Se realizan revisiones permanentes sobre la vigencia del catálogo de cuentas?	EF	SI	0.7	La Entidad realiza permanente revisiones de posibles nuevas versiones, esto se valida a través de la consulta de las versiones publicadas en la web de la CGN
15	¿Se llevan registros individualizados de los hechos económicos ocurridos en la entidad?	EX	SI	0.3	El Instituto lleva registros individualizados de los hechos económicos ocurridos en la Entidad y se pueden verificar en los registros contables realizados en el software contable SJT.
15.1	¿En el proceso de clasificación se consideran los criterios definidos en el marco normativo aplicable a la entidad?	EF	SI	0.7	Las políticas contables aplicadas en la Entidad, se encuentran estrictamente ajustadas al marco normativo, considerando los criterios incorporados en el Régimen de Contabilidad Pública, Evidencia: lo aquí expuesto se puede corroborar en los Estados Financieros, sus respectivas Notas y revelaciones

Para el registro se hace énfasis en la contabilización cronológica de los hechos económicos con su respectivo respaldo. A continuación, los resultados arrojados por cada una de las variables calificadas:

No.	REGISTRO	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
16	¿Los hechos económicos se contabilizan cronológicamente?	EX	SI	0.3	Los aplicativos con los que trabaja Culturama están diseñados para el registro en tiempo real de los hechos económicos, por tanto, no es posible efectuar registros retroactivos.

16.1	¿Se verifica el registro contable cronológico de los hechos económicos?	EF	SI	0.7	Los aplicativos con los que trabaja el Instituto están diseñados para el registro en tiempo real de los hechos económicos, por tanto, no es posible efectuar registros retroactivos. Así mismo ocurre con el sistema contable y presupuestal SJT que es un aplicativo de apoyo. Tanto la cronología como el consecutivo asignado a cada registro.
16.2	¿Se verifica el registro consecutivo de los hechos económicos en los libros de contabilidad?	EF	SI	0.7	Se revisa que el consecutivo de los documentos esté completo y al momento de armar los expedientes de archivo se completa el consecutivo con los comprobantes aprobados, elaborados, no aprobados y los rechazados. Se verificó en la revisión de los documentos soportes.
17	¿Los hechos económicos registrados están respaldados en documentos soporte idóneos?	EX	SI	0.3	Culturama cumple con la normatividad estrictamente, los registros de los hechos económicos se evidencian en los documentos idóneos.
17.1	¿Se verifica que los registros contables cuenten con los documentos de origen interno o externo que los soporten?	EF	SI	0.7	Culturama verifica que los registros cuenten con los documentos de origen durante el proceso de generación de la información, se cuentan con correos electrónicos y documentación física y digital. Desde tesorería se cuenta con el boletín diario que conserva bajo su custodia.
17.2	¿Se conservan y custodian los documentos soporte?	EF	SI	0.7	Culturama conserva y custodia en archivos físicos y digitales los documentos soportes de acuerdo a la Tabla de Retención Documental. La Tesorería ejecuta toda la conservación de conformidad con el procedimiento y de acuerdo a las tablas de retención. Evidencia: Archivos físicos y digitales del área de contabilidad.
18	¿Para el registro de los hechos económicos, se elaboran los respectivos comprobantes de contabilidad?	EX	SI	0.3	El Instituto registra los hechos económicos y se elaboran los respectivos comprobantes automáticos y manuales. Evidencia: Listado de comprobantes generado desde el software SJT.

18.1	¿Los comprobantes de contabilidad se realizan cronológicamente?	EF	SI	0.7	Los aplicativos se encuentran diseñados y bloqueados para que los registros se realicen de forma cronológica, Se puede validar en el software SJT
18.2	¿Los comprobantes de contabilidad se enumeran consecutivamente?	EF	SI	0.7	La numeración de los comprobantes de contabilidad es controlada por el Sistema contable y financiero SJT por ser procesos en tiempo real, y no permite
19	¿Los libros de contabilidad se encuentran debidamente soportados en comprobantes de contabilidad?	EX	SI	0.3	Los libros de contabilidad se encuentran soportados en los procesos automáticos y en tiempo real controlados por el sistema SJT.
19.1	¿La información de los libros de contabilidad coincide con la registrada en los comprobantes de contabilidad?	EF	SI	0.7	La información de los libros coincide con la registrada en los comprobantes debido a que son procesos automáticos, en tiempo real controlados por el SIIF y SPGR. La elaboración de comprobantes contables y la organización documental de estos conforme al marco normativo aplicable y las normas de archivo.
19.2	En caso de haber diferencias entre los registros en los libros y los comprobantes de contabilidad, ¿se realizan las Conciliaciones y ajustes necesarios?	EF	SI	0.7	Se realiza revisión de la información registrada en los libros contables y en los comprobantes contables, los soportes se encuentran físicos en el Grupo de Contabilidad.
20	¿Existe algún mecanismo a través del cual se verifique la completitud de los registros contables?	EX	SI	0.3	El mecanismo consiste en procesos automáticos, en tiempo real controlado por el software donde se realiza la verificación que hace no solamente contabilidad sino también las diferentes dependencias de saldos mensuales y diarios, para identificar posibles ajustes. En ejercicio del autocontrol las dependencias generadoras de registros contables hacen la verificación de los mismos.
20.1	¿Dicho mecanismo se aplica de manera permanente o periódica?	EF	SI	0.7	El Instituto aplica el mecanismo de control de manera mensual y diaria. Contabilidad hace control diario y mensual y cada dependencia hace un autocontrol diario de los registros contables.

20.2	¿Los libros de contabilidad se encuentran actualizados y sus saldos están de acuerdo con el último informe trimestral transmitido a la Contaduría General de la Nación?	EF	SI	0.7	Como es un proceso automático, al momento de efectuar el cierre, esta información queda completa y se procede al proceso de transmitir a la CGN. Evidencia: Correo de autocontrol, transmisión de información y reporte a la CGR con corte a diciembre de 2025 vs lo reflejado en Sistema contable.
------	---	----	----	-----	---

Para el caso de la medición inicial se evaluaron las variables relacionadas a continuación:

No.	MEDICIÓN INICIAL	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
21	¿Los criterios de medición inicial de los hechos económicos utilizados por la entidad corresponden al marco normativo aplicable a la entidad?	EX	SI	0.3	Culturama aplica las políticas contables, que se ajustan al marco normativo para la medición inicial de los hechos económicos. La aplicación de las políticas se hace transversalmente. Cada política trae establecida la medición inicial. Evidencia: Políticas Contables de Culturama.
21.1	¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos contenidos en el marco normativo aplicable a la entidad, son de conocimiento del personal involucrado en el proceso contable?	EF	SI	0.7	el Grupo Contabilidad manifiesta que los criterios de mediciones se encuentran en las políticas contables de la entidad
21.2	¿Los criterios de medición de los activos, pasivos, ingresos, gastos y costos se aplican conforme al marco normativo que le corresponde a la entidad?	EF	SI	0.7	La Entidad aplica los criterios de medición para las partidas contables se dan de acuerdo a lo establecido en el Manual de Políticas Contables. Evidencia: Estados financieros, sus revelaciones y notas.

8.5.2.2. ETAPA DE MEDICIÓN POSTERIOR

La Medición Posterior es la segunda etapa del proceso contable, que permite evaluar los valores de depreciación, amortización agotamiento y deterioro, así como la evaluación de los criterios de medición posterior de los estados financieros dentro del marco normativo aplicable a la Entidad, en esta etapa se incluye la valuación y registro de los ajustes contables al valor de partida del elemento correspondiente. A continuación, los ítems valorados:

No.	MEDICIÓN POSTERIOR	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
22	¿Se calculan, de manera adecuada, los valores correspondientes a los procesos de depreciación, amortización, agotamiento y deterioro, según aplique?	EX	PARCIALMENTE	0.18	Se da cumplimiento a las Políticas contables de Propiedad, planta y equipo, e intangibles, para el cálculo de la depreciación, amortización, No obstante, se hace necesario solicitar un avalúo de los bienes inmuebles, y bienes culturales que requieren sean evaluados con personal expertos en estos activos.
22.1	¿Los cálculos de depreciación se realizan con base en lo establecido en la política?	EF	PARCIALMENTE	0.42	Según LAS NORMAS PARA EL RECONOCIMIENTO, MEDICIÓN, REVELACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LOS HECHOS ECONÓMICOS DE LAS ENTIDADES DE GOBIERNO en el apartado Política de Propiedades Planta y Equipo, en la cual se determina que Culturama utiliza el método de depreciación por línea recta, la cual inicia cuando el bien este disponible para su uso, esto es, cuando se encuentre en la ubicación y condiciones óptimas para operar de la forma prevista por la administración del Instituto. Cabe anotar que esta depreciación debe clasificarse según el bien, y el Instituto cuenta con bienes culturales los cuales deben ser evaluados por personal con el conocimiento de este tipo de bienes
22.2	¿La vida útil de la propiedad, planta y equipo, y la depreciación son objeto de revisión periódica?	EF	PARCIALMENTE	0.42	La vida útil y la depreciación se revisan periódicamente. Sin embargo, debido a que el Instituto posee inmuebles antiguos y no se cuenta con avalúos recientes, se requiere una actualización técnica que permita estimar de forma más precisa la vida útil remanente y efectuar los ajustes que correspondan.

22.3	¿Se verifican los indicios de deterioro de los activos por lo menos al final del periodo contable?	EF	SI	0.7	El Instituto verificó los indicios de deterioro con corte al 31 de diciembre de 2025, no se evidencia por parte de los activos de la Entidad indicios de deterioro. Según el manual de Política contable efectivamente se verifican los indicios de deterioro para comenzar la vigencia siguiente. De esta forma se determina el valor.
23	¿Se encuentran plenamente establecidos los criterios de medición posterior para cada uno de los elementos de los estados financieros?	EX	SI	0.3	Los criterios de medición posterior son aplicados de acuerdo con las Políticas Contables adoptadas por la Entidad.
23.1	¿Los criterios se establecen con base en el marco normativo aplicable a la entidad?	EF	SI	0.7	para cada partida contable los criterios de medición posterior el Manual de Políticas Contables y la Política de Operación Contable se fundamentaron en el marco normativo que le aplica al Instituto
23.2	¿Se identifican los hechos económicos que deben ser objeto de actualización posterior?	EF	SI	0.7	Se identifican los hechos económicos que deben ser objeto de actualización posterior, durante la vigencia 2025 no hubo ningún hecho susceptible de actualización posterior.
23.3	¿Se verifica que la medición posterior se efectúa con base en los criterios establecidos en el marco normativo aplicable a la entidad?	EF	SI	0.7	Se identifican los hechos económicos en la Entidad todas las mediciones posteriores se realizan de acuerdo con el marco normativo, además se adoptan las directrices de la Contaduría General de la Nación.
23.4	¿La actualización de los hechos económicos se realiza de manera oportuna?	EF	SI	0.7	Los hechos económicos se registran oportunamente con base en los documentos soporte y se revisan mediante controles mensuales como conciliaciones y cierres contables.

23.5	¿Se soportan las mediciones fundamentadas en estimaciones o juicios de profesionales expertos ajenos al proceso contable?	EF	SI	0.7	La entidad soporta estimaciones relevantes mediante documentación técnica y, cuando corresponde, mediante conceptos de expertos externos, con el propósito de asegurar que las mediciones contables sean razonables y estén debidamente sustentadas.
------	---	----	----	-----	--

8.5.2.3. ETAPA DE REVELACIÓN

Es la etapa en la que la Entidad sintetiza y representa la situación financiera, los resultados de la actividad y la capacidad de prestación de servicios o generación de flujos de recursos, en estados financieros y las notas a los estados financieros. Esta etapa está compuesta por las sub etapas de elaboración de estados contables y demás informes y la de análisis, interpretación y comunicación de la información. A continuación, se muestra el resultado de la evaluación para cada una de las sub etapas que la componen:

No.	PRESENTACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
24	¿Se elaboran y presentan oportunamente los estados financieros a los usuarios de la información financiera?	EX	SI	0.3	Los estados financieros se elaboran y presentan oportunamente a los usuarios de la información financiera, cumpliendo los plazos establecidos por la Contaduría General de la Nación y los entes de control
24.1	¿Se cuenta con una política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento para la divulgación de los estados financieros?	EF	SI	0.7	Dentro de las políticas contables del Instituto se encuentra establecida los lineamientos para la divulgación de los estados financieros los cuales se rinden ante la CGN
24.2	¿Se cumple la política, directriz, procedimiento, guía o lineamiento establecida para la divulgación de los estados financieros?	EF	SI	0.7	La Entidad cumple estrictamente lo estipulado normativamente, los cuales se evidencian en la rendición de Estados Financieros ante la CGN a través del aplicativo CHIP

24.3	¿Se tienen en cuenta los estados financieros para la toma de decisiones en la gestión de la entidad?	EF	SI	0.7	Los estados financieros son presentados a la gerencia y a la junta directiva para que sirvan de insumo en la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección.
24.4	¿Se elabora el juego completo de estados financieros, con corte al 31 de diciembre?	EF	SI	0.7	El Instituto elabora el juego completo de estados financieros con corte al 31 de diciembre de cada vigencia, de conformidad con el marco normativo aplicable del Régimen de Contabilidad Pública y las disposiciones emitidas por la Contaduría General de la Nación. Dicho juego completo incluye los estados financieros básicos y sus notas, los cuales son preparados y presentados para fines de reporte, control y rendición de cuentas ante los usuarios de la información financiera.
25	¿Las cifras contenidas en los estados financieros coinciden con los saldos de los libros de contabilidad?	EX	SI	0.3	Las cifras contenidas en los estados financieros coinciden con los saldos registrados en los libros de contabilidad, dado que estos estados se elaboran con base en la información extraída directamente del sistema contable oficial del Instituto. Previo a su presentación, se realizan procedimientos de cierre, revisiones y conciliaciones que permiten asegurar la consistencia y razonabilidad de los saldos reportados.

25.1	¿Se realizan verificaciones de los saldos de las partidas de los estados financieros previo a la presentación de los estados financieros?	EF	SI	0.7	Se realiza la verificación de saldos mensual y diario para identificar posibles ajustes. Evidencia: Conciliaciones bancarias, de cartera o de almacén o inventarios, entre otras.
26	¿Se utiliza un sistema de indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera de la entidad?	EX	SI	0.3	El Grupo de Recursos Financieros identificó indicadores para analizar e interpretar la realidad financiera respecto a los Estados Financieros vigencia 2025
26.1	¿Los indicadores se ajustan a las necesidades de la entidad y del proceso contable?	EF	SI	0.7	Los indicadores se ajustan a las necesidades de la entidad y del proceso contable
26.2	¿Se verifica la fiabilidad de la información utilizada como insumo para la elaboración del indicador?	EF	SI	0.7	Se verifica la fiabilidad de la información utilizada como insumo para la elaboración del indicador, dado que los datos provienen de fuentes oficiales del Instituto, tales como el sistema contable, los reportes presupuestales y los registros de tesorería. Adicionalmente, antes de su cálculo y presentación, la información es objeto de revisión y validación mediante controles internos, conciliaciones y verificaciones documentales, con el fin de garantizar su consistencia y razonabilidad.
27	¿La información financiera presenta la suficiente ilustración para su adecuada comprensión por parte de los usuarios?	EX	SI	0.3	Las notas y revelaciones que se realizan en los Estados Financieros atienden la Política de Presentación de Estados Financieros adoptada por la Entidad. Evidencia: Política de presentación de estados financieros,

					además de que cada política contiene un requerimiento de revelaciones; Notas y revelaciones a los estados financieros del Instituto 2025
27.1	¿Las notas a los estados financieros cumplen con las revelaciones requeridas en las normas para el reconocimiento, medición, revelación y presentación de los hechos económicos del marco normativo aplicable?	EF	SI	0.7	Las notas y revelaciones que se realizan en los Estados Financieros atienden la Política de Presentación de Estados Financieros adoptada por la Entidad. Evidencia: Política de presentación de estados financieros, además de que cada política contiene un requerimiento de revelaciones; Notas y revelaciones a los estados financieros del Instituto 2025
27.2	¿El contenido de las notas a los estados financieros revela en forma suficiente la información de tipo cualitativo y cuantitativo para que sea útil al usuario?	EF	SI	0.7	en las notas a los estados financieros se especifican las partidas más significativas para el Instituto, en las cuales se presentan los valores de forma desagregada con la respectiva explicación de su origen.
27.3	¿En las notas a los estados financieros, se hace referencia a las variaciones significativas que se presentan de un periodo a otro?	EF	SI	0.7	presentan las partidas más significativas para la vigencia actual en las notas a los estados financieros, también se revelan las variaciones más significativas producto de la comparación de la vigencia actual con la pasada para algunas cuentas contables.
27.4	¿Las notas explican la aplicación de metodologías o la aplicación de juicios profesionales en la preparación de la información, cuando a ello hay lugar?	EF	SI	0.7	cuando hay lugar a ello, en las notas los estados financieros se mencionan las metodologías utilizadas para realizar los cálculos y

					preparación de la información.
27.5	¿Se corrobora que la información presentada a los distintos usuarios de la información sea consistente?	EF	SI	0.7	La entidad corrobora que la información presentada a los distintos usuarios de la información financiera sea consistente, dado que los reportes se elaboran a partir de las mismas fuentes oficiales del sistema contable y son objeto de revisión y validación interna antes de su presentación. Adicionalmente, se realizan conciliaciones y cruces de información que permiten asegurar coherencia entre los estados financieros, los reportes presupuestales y los informes remitidos a los organismos de control y demás usuarios.

En la Rendición de cuentas e información a partes interesadas, tiene sustento legal en donde se establece que todas las entidades y organismos de la administración pública deben realizar su gestión acorde con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública. Las variables evaluadas fueron las siguientes:

No.	RENDICIÓN DE CUENTAS E INFORMACIÓN A PARTES INTERESADAS	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
28	¿Para las entidades obligadas a realizar rendición de cuentas, se presentan los estados financieros en la misma? Si la entidad no está obligada a rendición de cuentas, ¿se prepara información financiera con propósitos específicos que	EX	SI	0.3	La entidad presenta los estados financieros en el marco de los procesos de rendición de cuentas. Asimismo, se prepara información financiera con propósitos específicos orientados a la transparencia y al control de la gestión pública.

	propendan por la transparencia?				
28.1	¿Se verifica la consistencia de las cifras presentadas en los estados financieros con las presentadas en la rendición de cuentas o la presentada para propósitos específicos?	EF	SI	0.7	Los estados financieros siempre serán consistentes con el flujo de los procesos contables, desde los documentos orígenes hasta la presentación y publicación de la información financiera
28.2	¿Se presentan explicaciones que faciliten a los diferentes usuarios la comprensión de la información financiera presentada?	EF	SI	0.7	La información se presenta de acuerdo a lo estipulado por la ley, motivo por el cual su comprensión total requiere conocimientos específicos, no obstante, puede ser interpretada de manera general. Adicionalmente, los estados financieros se acompañan de las notas y revelaciones, los cuales son susceptibles de ser explicadas por el experto del área de ser necesario

8.5.3. GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE

En este aparte se identifican factores internos en el proceso contable que generan potencial riesgo en diversos frentes tales como en estructura del área contable, la competencia y la suficiencia de talento humano, la disponibilidad de los recursos financieros y la calidad y operatividad de los recursos tecnológicos, entre otros. A continuación, las variables calificadas:

No.	GESTIÓN DEL RIESGO CONTABLE	TIPO	CALIFICACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
29	¿Existen mecanismos de identificación y monitoreo de los riesgos de índole contable?	EX	SI	0.3	La entidad cuenta con controles para identificar riesgos contables; no obstante, continúa fortaleciendo herramientas y procedimientos, especialmente en aspectos como actualización de activos, depuración de cuentas y mejoramiento del proceso de cierre contable.
29.1	¿Se deja evidencia de la aplicación de estos mecanismos	EF	SI	0.7	Mediante las actas se deja evidencia de la aplicación de estos mecanismos

30	¿Se ha establecido la probabilidad de ocurrencia y el impacto que puede tener, en la entidad, la materialización de los riesgos de índole contable?	EX	SI	0.3	Con relación a la eventual materialización de los riesgos de índole contable, la Entidad prevé las acciones a seguir con el riesgo residual para mitigar dicho riesgo.
30.1	¿Se analizan y se da un tratamiento adecuado a los riesgos de índole contable en forma permanente?	EF	SI	0.7	Dentro del mapa de riesgos del proceso se definieron controles que permiten dar tratamiento a los riesgos identificados y asociados al procedimiento contable para mitigarlos. Aunque se han identificado la mayoría de los riesgos de índole contable, no se cuenta con un instrumento que evidencie el seguimiento permanente a los controles que se están realizando
30.2	¿Los riesgos identificados se revisan y actualizan periódicamente?	EF	SI	0.7	El Instituto hace actualización y revisión de los riesgos en la parte financiera, esta labor se hace de manera articulada con tesorería y contabilidad quienes verifican y acopian la información.
30.3	¿Se han establecido controles que permitan mitigar o neutralizar la ocurrencia de cada riesgo identificado?	EF	SI	0.7	El Instituto hace actualización y revisión de los riesgos en la parte financiera, esta labor se hace de manera articulada con tesorería y contabilidad quienes verifican y acopian la información.
30.4	¿Se realizan autoevaluaciones periódicas para determinar la eficacia de los controles implementados en cada una de las actividades del proceso contable?	EF	SI	0.7	La entidad realiza autoevaluaciones y revisiones periódicas con el fin de determinar la eficacia de los controles implementados en las diferentes actividades del proceso contable. Estas evaluaciones se efectúan mediante procedimientos de cierre contable, conciliaciones bancarias, revisión de soportes, análisis de cuentas y seguimiento interno, lo cual permite identificar oportunidades de mejora y fortalecer la confiabilidad de la información financiera.

31	¿Los funcionarios involucrados en el proceso contable poseen las habilidades y competencias necesarias para su ejecución?	EX	SI	0.3	Los funcionarios involucrados en el proceso contable cuentan con las habilidades y competencias necesarias para la adecuada ejecución de sus funciones, de acuerdo con los lineamientos del Régimen de Contabilidad Pública y las políticas internas del Instituto. Adicionalmente, la entidad promueve el fortalecimiento continuo de capacidades mediante actualización normativa, capacitación y acompañamiento técnico, con el fin de asegurar la calidad y confiabilidad de la información financiera.
31.1	¿Las personas involucradas en el proceso contable están capacitadas para identificar los hechos económicos propios de la entidad que tienen impacto contable?	EF	SI	0.7	Los funcionarios involucrados en el proceso contable poseen las competencias requeridas, prueba de ello son los resultados de la evaluación de desempeño laboral y la evaluación por dependencias; para el caso de los contratistas involucrados en el proceso contable el supervisor del contrato evidencia la competencia con la certificación de cumplimiento.
32	¿Dentro del plan institucional de capacitación se considera el desarrollo de competencias y actualización permanente del personal involucrado en el proceso contable?	EX	SI	0.3	Dentro del Plan Institucional de Capacitación se incluye anualmente actualización del personal involucrado en el proceso contable. Adicionalmente, la Entidad asiste a los procesos de formación ofertados por el MHCP y la DIAN, entre otros
32.1	¿Se verifica la ejecución del plan de capacitación?	EF	SI	0.7	Culturama verifica la ejecución del plan haciendo seguimiento interno a través del cumplimiento de las capacitaciones
32.2	¿Se verifica que los programas de capacitación desarrollados apuntan al mejoramiento de competencias y habilidades?	EF	SI	0.7	En el programa de capacitación se incluyen temas de formación que permiten un mejoramiento de competencias y habilidades

8.6. VALORACIÓN CUALITATIVA

Es este apartado se presenta el análisis de las principales fortalezas y debilidades del Control Interno contable de la Entidad, determinadas en la evaluación cuantitativa, los avances respecto a las recomendaciones realizadas en las

evaluaciones anteriores, así como las recomendaciones a la evaluación realizada para efectos de la mejora del proceso contable.

8.6.1. FORTALEZAS DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

- El área de tesorería y contabilidad ha hecho uso de todos los recursos dispuestos por la entidad con el fin de dar frente a las obligaciones de la misma. Prueba de ella es la realización de cada uno de los reportes en debida forma y oportunamente, desde el punto de vista presupuestal, contable y desde tesorería.
- Se cuenta con documentación formal de los riesgos y controles que buscan asegurar la identificación y registro de las transacciones, revisión y emisión de los estados financieros de los involucrados en el proceso contable.
- Se realiza una gestión apropiada de los riesgos inherentes al proceso contable, por todos los involucrados en su operación.
- El personal involucrado en el proceso contable cuenta con conocimiento y experiencia sobre el Régimen de Contabilidad Pública.

8.6.2. DEBILIDADES DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

- Respecto del Grupo de Recursos Financieros a pesar de dar cumplimiento con los cronogramas de los entes de control y situaciones internas, se evidencia que para el volumen de transacciones, hechos económicos y operaciones existente, se cuenta con un bajo número de funcionarios para su gestión. Actualmente la modalidad de vinculación Contratación por prestación de servicios por periodos cortos, implica incertidumbre frente a la continuidad de la capacidad operativa del área financiera de la Entidad
- A pesar de que la entidad tiene su planeación de capacitación para la permanente actualización y formación del equipo humano, dentro del área contable no se cuenta con capacitación puntual en temas de alto impacto, debido entre otros aspectos a la limitada inclusión de aspectos financieros y contables.
- Es importante que las diferentes áreas que componen la entidad cuenten con canales de comunicación efectivos y que garanticen la realización de actividades o tareas que contribuyan a la revelación fiel de la información.
- Respecto al control y disposición final de los elementos devolutivos, de consumo y activos fijos, se encuentran debilidades en la identificación y clasificación respecto a la depuración, afectando la revelación de los hechos en los estados financieros.

8.6.3. AVANCES Y MEJORAS DEL CONTROL INTERNO CONTABLE

- De la actualización efectuada en la vigencia anterior 2024, se resalta mejora en la descripción de los riesgos, actualización de procedimientos, así como el establecimiento de responsables con la descripción del cargo, tanto en los controles como en las acciones para abordar riesgos.
- Los Estados Financieros emitidos en la vigencia 2025 fueron publicados dando cumplimiento a las fechas establecidas y a los requerimientos normativos.
- La Entidad se ha concentrado en fortalecer el reporte de información comparativa respecto de la implementación del manual de políticas de información financiera.
- Se ha logrado consolidar y complementar las políticas contables de la Entidad, con la introducción de una nueva política orientada a fortalecer el Control Interno Contable de Culturama.
- La Entidad ha logrado adelantar un proceso eficiente de saneamiento de las partidas contables para la identificación y presentación ante el Comité de Sostenibilidad, de partidas susceptibles de depuración, contribuyendo a la razonabilidad de los estados financieros de Culturama.

8.6.4. RECOMENDACIONES

Se sugiere revisar al cierre de cada período contable las estimaciones de vida útil determinada para cada activo de la Entidad según aplique, con el fin de identificar oportunamente cambios significativos en su ciclo que requieran un ajuste en el patrón de consumo de los beneficios económicos futuros o del potencial de servicio del activo, en cumplimiento de lo establecido en el Manual de Políticas Contables de Propiedades Planta y Equipo, Medición posterior - Revisión estimaciones.

- Se recomienda de acuerdo con lo estipulado en la norma, que la socialización debe hacerse con todas las políticas, es necesario socializar directrices, guías o procedimientos definidos en el proceso contable; de manera completa y a todos los procesos involucrados en generación de hechos económicos de manera que contribuya a mejorar la oportunidad y la calidad de la información suministrada para la elaboración de los estados financieros de la entidad, así mismo, generar espacios de capacitación para el personal del área contable, dadas las dinámicas de actualización y cambios normativos constantes que se gestan desde la Contaduría General de la Nación.
- Se recomienda también evaluar la efectividad de los canales de socialización de las políticas, así como fortalecer la comunicación interna con las áreas misionales a fin de dar cumplimiento a la entrega de información de manera oportuna.

3. INFORME FINAL DE AUDITORIA AL PROCESO DE CONTROL FISCAL

1. INTRODUCCION

La oficina del Control Interno en uso de sus atribuciones que le confiere la ley 87 de 1993 y de conformidad con el plan de auditoria vigencia 2025 de esta oficina, aprobado por el Comité de Gestión y Desempeño, realizo la presente auditoria, con el propósito de evaluar la efectividad del proceso de control fiscal, verificar el cumplimiento normativo y analizar la adecuada gestión de los recursos públicos.

La auditoria se desarrollo bajo los lineamientos del Modelo Estándar de Control Interno-MECI y demás normas aplicables al sector público.

OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Evaluar el diseño, implementación y eficacia del proceso de Control Fiscal del Instituto, verificando el cumplimiento normativo en materia fiscal, coherencia entre la ejecución presupuestal y los registros contables, aplicación de controles internos financieros, oportunidad y calidad de los reportes a entes de control.

ALCANCE

La auditoría comprendió la revisión del periodo 1 de enero de 2025 a 5 de noviembre de 2025, teniendo en cuenta el cambio de funcionario en el cargo de TESORERIA.

En desarrollo de lo anterior, se revisaron los siguientes aspectos:

- La aplicación de los procedimientos financieros y administrativos propios del proceso de Tesorería.
- La implementación y efectividad de los controles establecidos en la matriz de riesgos y mapa de riesgos de corrupción (Matriz Anticorrupción).
- La relación y manejo de las cuentas bancarias activas de la entidad.
- La elaboración y presentación de informes y/o reportes requeridos por los entes de control internos y externos.
- La conformación y funcionamiento de los comités relacionados con el proceso financiero, junto con la revisión de sus respectivas resoluciones y actas.
- La información y documentación suministrada por la Oficina de Tesorería en el marco del proceso y procedimiento financiero institucional.

CRITERIOS DE AUDITORIA

- Constitución política de Colombia (art 267y siguientes).
- Decreto 2482 de 2012
- Decreto 403 de 2020
- Decreto 943 de 2015
- Resolución 409 de 2012
- Ley 87 de 1993
- Ley 134 de 1994
- Ley 393 de 1997

- Ley 472 de 1998
- Ley 734 de 2002
- Ley 1952 de 2019
- Ley 850 de 2003
- Manual de procesos y procedimientos del instituto.
- resolución, 031 de 3 de marzo de 2025, Plan anual de auditorias 2025.

METODOLOGIA

- verificación documental
- verificación escrita
- inspección física, muestreo de contratos y registros contables.
- indagación presupuestal, contabilidad, tesorería.
- Entrevista con responsable del proceso
- Análisis de cumplimiento frente a la normatividad.

PLAN DE TRABAJO

Con base en la información suministrada por el área de tesorería, se procedió a realizar el análisis correspondiente mediante las siguientes actividades:

1. Ejecución del presupuesto:

Se solicito y reviso la documentación relacionada con la ejecución presupuestal, incluyendo comprobantes de ingresos y egresos, comprobantes contables y certificados de disponibilidad presupuesta (CDP) y registro presupuestal (RP).

2. **Controles a la matriz de Anticorrupción:** Se evaluó la implementación y efectividad de los controles internos orientados a prevenir actos de corrupción, revisando la Matriz de Riesgos y los soportes documentales asociados a la mitigación de dichos riesgos.

3. **Relación de cuentas bancarias:**

Se analizaron los extractos bancarios y las conciliaciones correspondientes, con el objetivo de comprobar la existencia y adecuada gestión de las cuentas bancarias de la entidad, así como la correcta conciliación de los movimientos financieros.

4. **Revisión Comprobantes de Egresos en el SOFTWARE FINANCIERO SJT:** Se verificaron los registros de Contabilidad, Tesorería, presupuesto, gestión de nómina y recursos humanos en el software financiero, asegurando la correcta contabilización de los egresos y la consistencia con los registros presupuestales.

5. **Informes y reportes que se deben presentar a entes de control e internos:** Se reviso el listado de informe y reportes elaborados por Tesorería,

con sus fechas de presentación, para evaluar el cumplimiento en la entrega de información a los entes de control y la consistencia de los reportes emitidos.

- 6. Listados de comités con sus resoluciones y actas:** Se analizaron las actas y resoluciones de los comités relacionados con tesorería, verificando el seguimiento a las decisiones adoptadas y la correcta documentación y archivo de estas

9.9 RESULTADOS

PLANEACION Y PRESUPUESTO

El presupuesto fue aprobado mediante acuerdo directivo N° 019 del 13 de diciembre de 2024. Se cuenta con desagregación presupuestal y las modificaciones presupuestales se encuentran debidamente soportadas.

1.Ejecución presupuestal

Existe coherencia entre compromisos, obligaciones y pagos por el área de Tesorería, se realizó un muestreo aleatorio de los documentos para evaluar la correcta ejecución del presupuesto y el cumplimiento de los procedimientos contables financieros. Se respeta el proceso de anualidad y cuenta con CDP y RP debidamente expedidos.

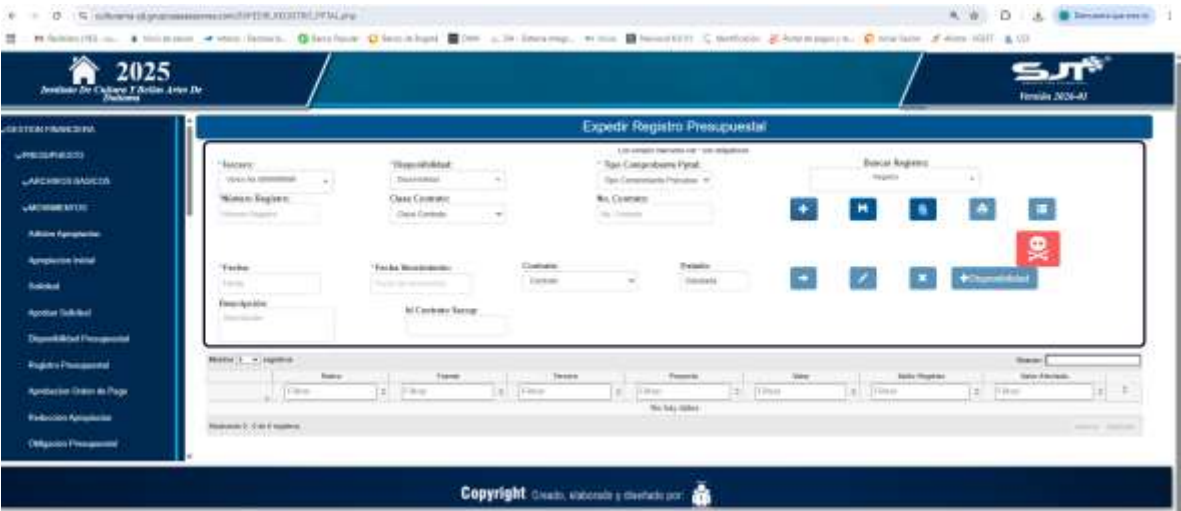
Los comprobantes seleccionados fueron los siguientes:

- **COMPROBANTES DE INGRESO:**
 - RCA: Recibos de caja
 - RMA: Recibos por matriculas
- **COMPROBANTES DE EGRESO:**
 - EGF: Egresos para gastos financieros,
 - EGR: Egreso presupuestal,
 - EGN: Egreso nómina.
- **COMPROBANTES CONTABLES:**
 - CCO: Comprobante de Contabilidad,
 - TRB: Traslado bancario,
 - AJT: Comprobante de ajuste.
- **CERTIFICADOS PRESUPUESTALES:**
 - Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP)
 - Certificado de Registro Presupuestal (RP)
- **Actos administrativos relacionados con el presupuesto:**

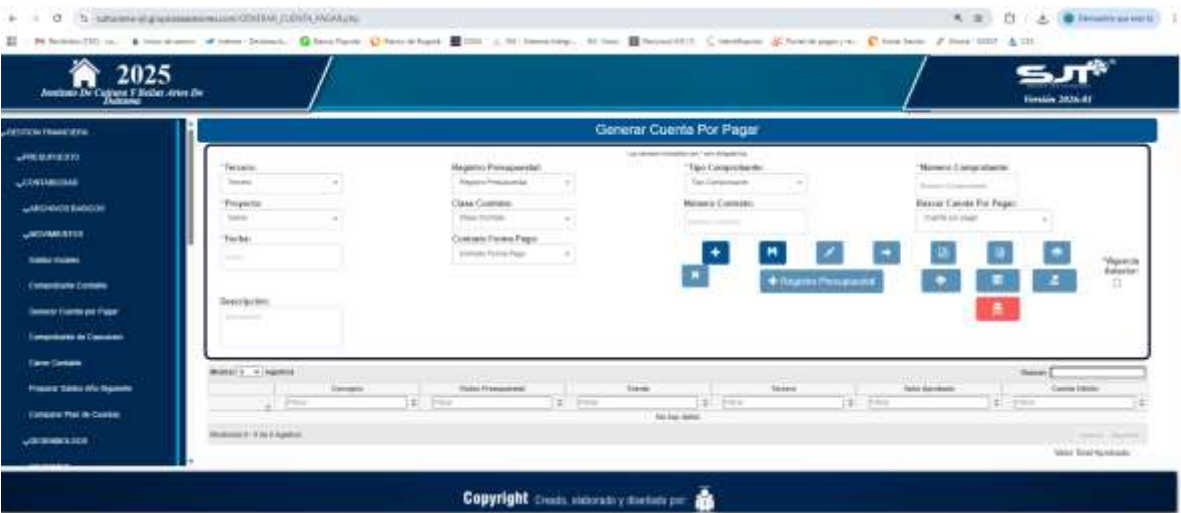
- Se constató que cada operación financiera registrada en el sistema esta respaldada por la documentación correspondiente, lo que garantiza la trazabilidad, legalidad y control de los recursos públicos gestionados.

Evidencia3. comprobante de egreso presupuestal sjt

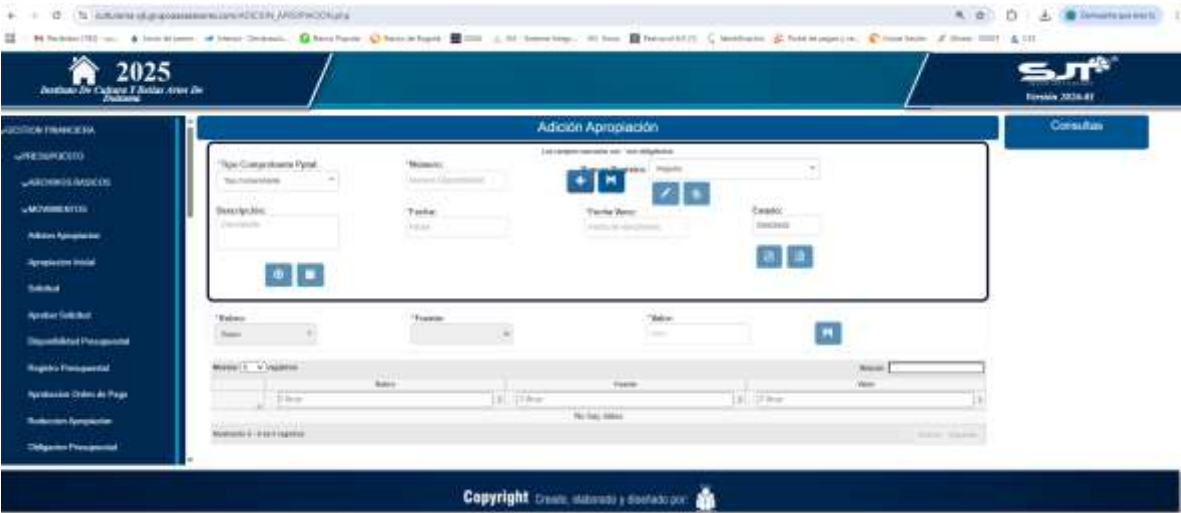
Evidencia4. comprobante de disponibilidad presupuestal sjt



Evidencia5. comprobante de registro presupuestal sjt



Evidencia6. comprobante de cuenta por pagar sjt



Evidencia7. comprobante de adición apropiación sjt

preventivas, correctivas y de seguimiento definidas en la matriz, así como el soporte documental asociado a cada control.

3.Relación de Cuentas Bancarias

Durante la auditoria se verifico que el **INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA CULTURAMA** realizo las conciliaciones bancarias de manera mensual, siguiendo los procedimientos internos establecidos. Se realizo un análisis de las partidas conciliatorias de las cuentas bancarias, respaldado por la documentación contenida en las actas de comité de sostenibilidad adelantadas por el instituto.

La información revisada incluyo los extractos bancarios de cada una de las cuentas corrientes y de ahorro, los cuales fueron comparados con los registros contables y los reportes de Tesorería. Como resultado de esta revisión, no se evidenciaron anomalías, confirmando que la gestión y control de las cuentas bancarias se realiza de manera adecuada y conforme a los lineamientos internos y normativos aplicables.



INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA

NIT: 899116167

Dirección: Carrera 16 #29-22

Tel: 7462946

Banco

1110000201 CTA NO 252541620 AHORROS

Periodo

Octubre de 2025

Fecha

31/10/2025

Saldo Libros

37.579.247,00

Saldo extracto

37.579.247,00

GIROS SIN COBRAR

FECHA	COMPROBANTE	NO DOC	DETALLE	TERCERO	VALOR
Totales					

INGRESOS SIN COBRAR

FECHA	COMPROBANTE	NO DOC	DETALLE	TERCERO	VALOR
Totales					

MOVIMIENTOS DE OTROS PERIODOS

FECHA	COMPROBANTE	NO DOC	DETALLE	TERCERO	VALOR
Totales					

PARTIDAS CONCILIATORIAS SALDOS INICIALES

FECHA	TIPO PARTIDA	TIPO DOC	NO DOC	DETALLE	VALOR
Totales					

PARTIDAS CONCILIATORIAS PERIODOS ANTERIORES

FECHA	TIPO PARTIDA	TIPO DOC	NO DOC	DETALLE	VALOR
Totales					

PARTIDAS CONCILIATORIAS DEL PERIODO

FECHA	TIPO PARTIDA	TIPO DOC	NO DOC	DETALLE	VALOR
Totales					

Saldo Conciliado

0,00

VIVIANA KATHERINE BARRERA MOJICA

TESORERO GENERAL

DIANA PAOLA PEREZ ORMAZA

CONTADOR

Banco de Bogotá



El Bogotá

Comunicación

Seguros

Extracto Cuenta Ahorro

Nov. 2025 (01/11/2025 - 01/11/2025)

Página 1 de 1

Compartir lo que quieres sin importar el valor, otro motivo para querer tu Tarjeta Débito.



NO SUJETO A CANCELACIÓN

NO SUJETO A CANCELACIÓN

NO SUJETO A CANCELACIÓN

FECHA DE EMISIÓN

01/11/2025

FECHA DE VENCIMIENTO

31/10/2026

FECHA DE EMISIÓN

01/11/2025

FECHA DE VENCIMIENTO

31/10/2026

FECHA DE EMISIÓN

01/11/2025

FECHA DE VENCIMIENTO

31/10/2026

Resumen de la Información

Saldo Inicial	8.894.418,00
Total Ingresos	37.200.000,00
Total Egresos	(-1.425.240,00)
Total IVA	0,00
Total de 1900 Inter	0,00
Total Retenciones	0,00
Total Intereses	200,00
Saldo Final	37.579.247,00

Fecha	Desc	Descripción de Movimiento	Cuenta	Valor	Saldo	Debit
01/11/2025	0001	Saldo Inicial	1110000201	8.894.418,00	8.894.418,00	
01/11/2025	0002	Saldo Inicial	1110000201	37.200.000,00	37.200.000,00	
01/11/2025	0003	Saldo Inicial	1110000201	(-1.425.240,00)	37.579.247,00	
01/11/2025	0004	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0005	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0006	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0007	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0008	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0009	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0010	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0011	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0012	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0013	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0014	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0015	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0016	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0017	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0018	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0019	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0020	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0021	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0022	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0023	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0024	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0025	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0026	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0027	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0028	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0029	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0030	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0031	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0032	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0033	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0034	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0035	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0036	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0037	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0038	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0039	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0040	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0041	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0042	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0043	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0044	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0045	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0046	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0047	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0048	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0049	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0050	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0051	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0052	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0053	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0054	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0055	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0056	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0057	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0058	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0059	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0060	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0061	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0062	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0063	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0064	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0065	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0066	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0067	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0068	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0069	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0070	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0071	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0072	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0073	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0074	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0075	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0076	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0077	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0078	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0079	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0080	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0081	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0082	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0083	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0084	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0085	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0086	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0087	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0088	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0089	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0090	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0091	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0092	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0093	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0094	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0095	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0096	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0097	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0098	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0099	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	
01/11/2025	0100	Saldo Inicial	1110000201	0,00	37.579.247,00	

Evidencia2. comprobante de conciliación bancaria y extracto bancario

4.Revisión Comprobantes de Egresos en el SOFTWARE FINANCIERO SJT

En desarrollo de las actividades de seguimiento y evaluación al proceso financiero del INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA - CULTURAMA, se realizó revisión al SOFTWARE FINANCIERO SJT, herramienta utilizada por las áreas de contabilidad y tesorería para el registro y control de la información presupuestal, contable y de tesorería, así como para la gestión de nómina y recursos humanos.

Teniendo en cuenta la importancia del aplicativo, debido al volumen de información procesada y a la responsabilidad que implica la adecuada administración de los

recursos públicos, se efectuó una revisión selectiva y aleatoria del comprobante de Egreso presupuestal N° 2025000395.

Como resultado de la verificación, se evidenció que el comprobante cumple con los requisitos formales exigidos, observándose lo siguiente:

- Correcta asignación del código y concepto del rubro presupuestal.
- Registro adecuado de la fecha de expedición.
- Identificación clara de la cuenta por pagar.
- Relación del número de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).
- Relación del número de Registro Presupuestal (RP).

En consecuencia, no se evidencian falencias en la información registrada en el comprobante objeto de revisión.

5. Informes y reportes que se deben presentar a Entes de Control e Internos.

Con base en la información remitida por la dependencia de tesorería, se evidencio la existencia de u consolidado de los informes y reportes que deben presentarse tanto a entes de control como a instancias internas de la entidad.

En dicho consolidado se identifican claramente los siguientes aspectos:

- Nombre del informe.
- Entidad a la cual se rinde.
- Forma de presentación.
- Periodicidad.
- Plazo establecido para su entrega.
- Tipo de informe.

Lo anterior permite evidenciar organización y control en el cumplimiento de las obligaciones de reporte.

Así mismo, se observó que el personal contratado para el desarrollo de actividades propias del área, en lo relacionado con la elaboración y presentación de informes, se encuentra vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios. En cumplimiento de sus obligaciones contractuales, deben presentar informes de actividades junto con los respectivos soportes, los cuales son anexados a la cuenta de cobro correspondiente.

Se evidenció que la supervisión contractual realiza el seguimiento y verificación del cumplimiento de esta obligación, constatando que los informes y sus soportes reposen en los expedientes o medios dispuestos para su archivo y consulta.

En consecuencia, no se evidencian observaciones frente al cumplimiento de esta actividad.

Recursos		Favorecidos		Total	
Agrup. Institucional	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 0	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486
RPA Compromiso	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 0	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486
Subtotal Disponible	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 0	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486

Vigencia Octubre - 2025		Total	
Total Pdv	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486
RPA Compromiso	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486
Disponible	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486
Pagado	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486	\$ 1.212.226.486

Evidencia8. comprobante de rendimiento informe SIA OBSERVA

6.Listados de Comités, Resoluciones y Actas

En relación con los comités que soportan la gestión financiera y contable de la entidad, se evidenció que la dependencia de Tesorería cuenta con el funcionamiento del **Comité Técnico de Sostenibilidad Contable** del INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA – CULTURAMA.

Dicho comité fue creado mediante la **Resolución No. 158 del 23 de abril de 2014**, con el propósito de garantizar la razonabilidad, consistencia y depuración permanente de la información contable de la entidad.

Así mismo, se verificó que su conformación y disposiciones fueron modificadas mediante la **Resolución No. 016 del 12 de febrero de 2024**, evidenciándose actualización normativa acorde con las necesidades institucionales.

Adicionalmente, se evidenció la realización de sesión del **Comité Técnico de Sostenibilidad Contable** en el mes de diciembre de la vigencia del año 2025, en la cual se trató el tema relacionado con el **pago de cesantías retroactivas a funcionarios de la entidad**.

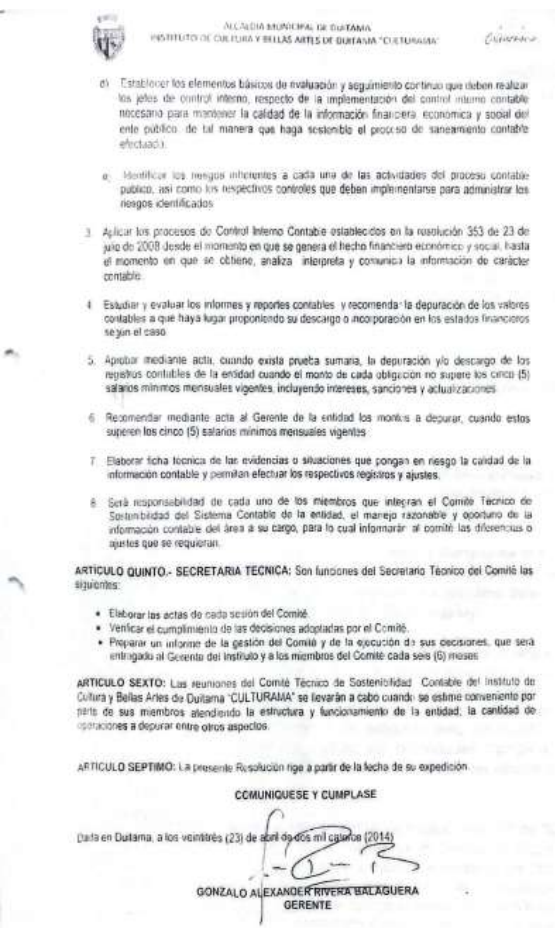
De acuerdo con la revisión efectuada, el asunto fue analizado en el marco de las competencias del comité, dejando constancia en la respectiva acta, lo que demuestra que la instancia colegiada cumple con su función de estudio, análisis y recomendación frente a situaciones que impactan la información contable y financiera de la entidad.

Lo anterior demuestra que la entidad cuenta con el acto administrativo que regula la creación y funcionamiento del comité, así como con su respectiva actualización.

El **Comité Técnico de Sostenibilidad Contable**:

- Gerente General para presidirlo

- Tesorero General -secretario técnico
- Auxiliar Administrativo 407 grado 02 centro de documentación y mensajería
- Auxiliar Administrativo 407 grado 02 escuela de bellas artes





9.10 CONCLUSIONES

En cumplimiento al plan anual de auditoría, la oficina asesora de control interno se realizó auditoría interna de gestión del proceso de control fiscal, con el objeto de verificar el cumplimiento de la normatividad contable vigente y la confiabilidad de la información financiera reportada a los organismos de control.

En este informe la oficina asesora de control interno detalla los informes de la evaluación realizada al área uy hace unas recomendaciones con el objetivo de mejorar y superar cada una de las debilidades encontradas en el ejercicio de la auditoria interna.

- El Instituto de Cultura y Bellas artes de Duitama – Culturama ha cumplido con los principios básicos que rigen la ejecución del presupuesto y la gestión de los egresos.
- La ejecución del presupuesto se ha desarrollado conforme a lo aprobado por la Junta Directiva, evidenciándose el cumplimiento de las metas financieras establecidas para el periodo evaluado.
- Los egresos realizados durante la vigencia auditada se encontraron, en su mayoría, debidamente apropiados y soportados, verificándose que el consecutivo de egresos se encuentra completo y con sus respectivos documentos de respaldo.
- En la revisión efectuada a los egresos de Tesorería se evidenció la realización de traslados presupuestales.

- En relación con la matriz de riesgo de corrupción, se evidenció el cumplimiento de los controles establecidos en la matriz anticorrupción de la dependencia de Tesorería.
- Se constató que el Instituto realiza las conciliaciones bancarias de manera periódica, conforme a los procedimientos establecidos. Así mismo, se verificó la revisión de partidas conciliatorias de las cuentas bancarias, como consta en las actas del Comité Técnico de Sostenibilidad Contable. La información fue soportada con los respectivos extractos bancarios de las cuentas corrientes y de ahorros, sin evidenciarse anomalías. el sistema facilita el proceso de conciliación bancaria mediante la integración con los extractos financieros, permitiendo que los saldos coincidan con los registros contables. Contar con un software integral para presupuesto, nómina y tesorería representa una ventaja en términos de eficiencia, control, transparencia y seguridad en el manejo de la información financiera, además de contribuir al cumplimiento normativo y al adecuado aprovechamiento de los recursos públicos.
- Respecto a los informes y reportes que deben presentarse a entes de control externos e instancias internas, se evidenció que la supervisión realiza el seguimiento y la verificación del cumplimiento en la presentación oportuna de los mismos, así como la revisión de los soportes que reposan en los respectivos expedientes.

9.11 RECOMENDACIONES

- En atención a los resultados del seguimiento efectuado, se recomienda a la entidad que los recursos destinados a gastos de funcionamiento que no requieran disponibilidad inmediata sean administrados a través de cuentas de ahorro, con el fin de generar rendimientos financieros que contribuyan al fortalecimiento de los ingresos institucionales. Esta recomendación se fundamenta en el principio de **eficiencia y economía en el manejo de los recursos públicos**, procurando su adecuada administración y optimización, siempre que se garantice la disponibilidad oportuna para el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.
- El área de control fiscal tiene un alto compromiso con la mejora continua del proceso y se esmera en garantizar en una eficiente vigilancia fiscal de tal manera que esta mejora se esta viendo reflejada en la cultura de autocontrol, las debilidades y deficiencias identificadas están siendo subsanadas.
- Se recomienda seguir al pie de la letra los procesos y procedimientos del instituto y tener los cronogramas al día para evitar procesos sancionatorios por no presentación de informes en el tiempo que corresponde.

