



**DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR**
Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



**GOBIERNO
DE COLOMBIA**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHO DE AUTOR**

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD
VIGENCIA 2018**

UNIDAD DE CONTROL INTERNO – AUDITORES INTERNOS DE CALIDAD

BOGOTÁ, DICIEMBRE DE 2018.

T 12018IF-3 Evaluación y seguimientoIF-3 1 Direccionamiento estratégico y planeación institucionalInforme Auditoria Interna Calidad Vigencia 2018



• www.derechodeautor.gov.co
• [/derechodeautorcol](https://www.youtube.com/channel/UC...)
• [@derechodeautor](https://www.facebook.com/derechodeautor)
• [@derechodeautor](https://www.instagram.com/derechodeautor)
• [/derechodeautor](https://www.linkedin.com/company/derechodeautor)

• Calle 28 N° 13A - 15 Piso 17
• Teléfono (571) 341 8177
• Telefax (571) 286 0813
• Línea PQRS 01 8000 127878
• info@derechodeautor.gov.co



I. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y el Decreto 648 de 2017, la Unidad de Control Interno realizó las actividades necesarias para la coordinación, ejecución, y formalización del presente **Informe de Auditoría Interna de Calidad Vigencia 2018**, de conformidad con las evidencias y conclusiones obtenidas en desarrollo del proceso auditor adelantado entre octubre y diciembre del presente año

De igual forma, para dar cumplimiento al Programa Anual de Auditorías aprobado por la Alta Dirección de la DNDA en la presente vigencia, y a lo establecido en la norma NTCGP1000 2009 numeral 8 2.2, la cual establece que: *“La entidad debe llevar a cabo, a intervalos planificados, auditorías internas para determinar si el Sistema de Gestión de la Calidad. a) es conforme con las disposiciones planificadas, con los requisitos de esta norma y con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad establecidos por la entidad, y b) se ha implementado y se mantiene de manera eficaz, eficiente y efectiva”.*

En este sentido es importante aclarar que, si bien la normatividad en mención se encuentra desactualizada, la totalidad de los documentos incluidos en el Sistema de Gestión de Calidad de la DNDA se encuentran formulados bajo dicha norma y es la que ha estado vigente a lo largo del periodo en revisión (año 2018). Sin embargo, dicha situación no se consideró como un impedimento o un incumplimiento ya que, con ocasión de la expedición del Decreto 1499 de 2017, se derogó la Ley 872 de 2003 por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público.

Bajo este marco legal, el grupo de Auditores Internos de Calidad realizó un análisis estratégico del Mapa de Procesos definiendo las visitas a siete que se consideraron prioritarios, adelantando una revisión transversal de información que permitió llegar a las conclusiones estratégicas aquí registradas, esperando que las recomendaciones sirvan a la Alta Dirección para la toma de decisiones con respecto al sistema de gestión administrativa de la DNDA.





II. OBJETIVO GENERAL

Establecer el grado de sostenibilidad del Sistema de Gestión de Calidad de la Dirección Nacional de Derecho de Autor, mediante la evaluación de la gestión de los procesos priorizados, así como la verificación del cumplimiento de sus funciones, disposiciones legales, procedimentales y de documentación formalmente establecidas

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Evaluar la aplicación de los procedimientos y formatos vinculados al sistema.
- ✓ Evaluar el cumplimiento de las metas, objetivos, planes y programas.
- ✓ Evaluar el cumplimiento de las acciones vinculadas a los planes de mejoramiento
- ✓ Evaluar los riesgos asociados al proceso y la efectividad de los controles

IV. CRITERIOS DE AUDITORIA

Se realizará la auditoría en el marco de las normas ISO 9001:2008, GP 1000:2009 y MECI 2014, que son las normas que continúan vigentes en la DNDA según el Manual de Calidad

V. ALCANCE

La Auditoría Interna aplica para todo el Mapa de Procesos adoptado en el Sistema de Gestión de Calidad de la DNDA, y las visitas se realizan los procesos considerados prioritarios por parte del grupo de Auditores Internos de Calidad.





VI. CRONOGRAMA - AUDITADOS - AUDITORES

 DIRECCIÓN NACIONAL DE DERECHO DE AUTOR <small>Unidad Administrativa Especial Ministerio del Interior</small>	PROCESO CONTROL INTERNO		 Sistema de Gestión de Calidad <small>REGISTRADO</small>
	PROCEDIMIENTO AUDITORIAS INTERNAS DE CALIDAD		
	Programación Auditorías Internas de Calidad - PAIC		
	Código: F6-PV01-PR03	Fecha Versión 3: 28/09/2012	
VIGENCIA: 2018			
FECHA	HORA	PROCESO AUDITADO	EQUIPO AUDITOR
PROCESOS ESTRATÉGICOS			
Noviembre 26 de 2018	3:00 a 6:00	PE 01 Direccionamiento Estratégico	Oscar Andrés Guasca (Auditor Líder) Fanely Páez Molina
Noviembre 23 de 2018	9:00 a 12:30	PE 02 Planeación Institucional y Gestión de Calidad	Yicela León (Auditor Líder) Ingrid Bibiana Garzón
PROCESOS MISIONALES			
Noviembre 23 de 2018	10:00 a 1:00	PM 01 Registro de Derecho de Autor	Fanely Pez Molina (Auditor Líder) Oscar Andrés Guasca
Noviembre 23 de 2018	2:30 a 5:00	PM 06 Conciliación y Arbitraje	Sebastián Rengifo (Auditor Líder) Miguel Zambrano
Diciembre 03 de 2018	8:30 a 12:00	PM 07 Asuntos Jurisdiccionales	Ingrid Bibiana Garzón (Auditor Líder) Yicela León
PROCESOS DE APOYO			
Noviembre 22 de 2018	9:00 a 12:30	PA 02 Gestión Financiera	Miguel Zambrano P (Auditor Líder) Flor Estella Robayo
PROCESOS DE EVALUACIÓN Y CONTROL			
Noviembre 22 de 2018	2:30 a 5:00	PV01 Mejoramiento Continuo	Flor Estella Robayo (Auditor Líder) Yenifer Chaves Pardo

T 2018\F-3 Evaluación y seguimiento\F-3 1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional\Informe Auditoría Interna Calidad Vigencia 2018 A STAND diciembre 2018.docx

[4]





VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES ESTRATÉGICAS

Con base en la información recopilada en las visitas realizadas y su respectivo cruce con datos obtenidos en otras áreas de la entidad, se registran a continuación conclusiones de tipo estratégico e institucional para que sirvan como punto de partida para el análisis y formulación del plan de acción para dar cumplimiento al Decreto 1499 de 2017, por el cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).

1. La entidad reporta una debilidad importante en el Sistema de Gestión de Calidad adoptado formalmente como herramienta para apoyar la gestión administrativa (tema que fue identificado desde la vigencia anterior), debido principalmente a la ausencia de liderazgo desde la Coordinación de Planeación, como área responsable de dos procesos tan importantes para el sistema como son el PE02 Planeación Institucional y Gestión de Calidad, y PV01 Mejoramiento Continuo

Si bien la DNDA da cumplimiento legal al contar con la mayoría de las herramientas administrativas de calidad como son mapa de procesos, caracterizaciones, procedimientos, formatos, controles, manual de calidad, planes de acción, indicadores, planes de mejoramiento y mapas de riesgos, entre otras, dichas herramientas se encuentran en su mayoría desactualizadas y no son utilizadas para la toma de decisiones de la Alta Dirección ni como fuente de información técnica para la proyección estratégica de la entidad.

No obstante, es importante reiterar que no se decreta una *No Conformidad Mayor y/o Incumplimiento*, en virtud de la derogatoria de la Ley 872 de 2003





- 2 Adicional a lo anterior, se observa una dificultad técnica en la caracterización del proceso PE01 Direccionamiento Estratégico en el sentido de que su objetivo y procedimientos están formulados para prestar una asesoría “*técnico-jurídica*” sobre documentos relativos al funcionamiento de la entidad y en temas eminentemente jurídicos

Pero no se describe el proceso como una actividad de orientación institucional hacia el cumplimiento de objetivos comunes mediante la formulación de lineamientos, estrategias y planes de acción consolidados a nivel institucional, que fortalezcan el cumplimiento de la misión, visión, metas y funciones de la entidad. De igual forma, como el proceso encargado de realizar ejercicios de planeación proyectiva que permitan trazar una ruta de gestión para atender la coyuntura del gobierno nacional en general y del sector interior, en particular

RECOMENDACIÓN ESTRATÉGICA

La coyuntura descrita debe ser vista por la entidad como una oportunidad de mejora, lo cual implica una revisión de su Sistema de Gestión Administrativa mediante la socialización, implementación, desarrollo y sostenibilidad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión ordenado por el Decreto 1499 de 2017, buscando que, en el mediano plazo, se logre la institucionalización de las 7 dimensiones, las 17 políticas de gestión administrativa y las 3 líneas de defensa a las que hace referencia dicho modelo

De acuerdo con el Manual Operativo Sistema de Gestión MIPG Versión 2 (agosto de 2018), la actualización al modelo implica una revisión de toda la plataforma estratégica y administrativa a nivel institucional, analizando la verdadera funcionalidad del Mapa de Procesos vigente y si éste da respuesta a las metas y objetivos establecidos por el Gobierno Nacional a través del nuevo Plan de Desarrollo Nacional. Lo anterior se materializa en el análisis y proyección del Plan Estratégico que debe formular la entidad para el próximo cuatrienio.





DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR

Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



Ya en el ámbito interno, dicha actualización se traduce en que cada uno de los procesos y áreas funcionales de la entidad debe adelantar una revisión autocrítica de sus propias caracterizaciones y herramientas administrativas, para lo cual se considera decisivo un liderazgo, acompañamiento y asesoría de los tres procesos en mención como son el Direccionamiento Estratégico, la Planeación Institucional y el Mejoramiento Continuo.

Lo anterior permitirá la unificación institucional alrededor de unos propósitos comunes, identificar con claridad el rol y aporte de cada área (y en lo posible de cada funcionario) para el cumplimiento de las metas y objetivos de la entidad y el fortalecimiento de las herramientas administrativas para que, independientemente de las funciones asignadas por la normatividad vigente, se apliquen de manera efectiva y sirvan como una fuente de información para la toma de decisiones y el fortalecimiento de la gestión.

Finalmente, es muy importante que el proceso Mejoramiento Continuo se apropie de la revisión de los controles en los procedimientos y en los riesgos, evidenciando su gestión mediante la formulación de un indicador que permita medir la relación entre hallazgos o debilidades identificadas (por diferentes fuentes) vs. las acciones correctivas y/o de mejora implementadas, así como la revisión de su documentación y formatos en el sistema y en las tablas de retención documental.

CONCLUSIONES DE LAS VISITAS DE AUDITORIA

1. Proceso Gestión Financiera: El proceso implementa herramientas de gestión como la identificación de riesgos, controles a las actividades y fechas, claridad en los destinatarios de reportes, tablas de retención documental y acciones correctivas

Se identificó una debilidad en revisión de la OPM 322 ya que Contabilidad debe presentar informes trimestrales a la Contaduría General de la Nación, los cuales se consolidan con información de otras dependencias la cual no llega a tiempo, generando traumatismo al momento de reportar al ente de control.

T 120181F-3 Evaluación y seguimiento a F-3 1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional Informe Auditoría Interna Calidad Vigencia 2018
A STAND, diciembre 2018.docx

[7]

DDA
Ministerio del Interior

ENTIDAD
ISO 9001:2008
NTC GP 1000 2009
CERTIFICADA



• Calle 28 N° 13a - 15 Piso 17
• Info@derechodeautor.gov.co
• www.derechodeautor.gov.co

PBX (571) 341 8177
• Telefax (571) 286 0813
• Línea PQR 01 8000 127878



Recomendaciones: 1) Los controles identificados por el proceso han demostrado ser eficientes, por lo que se recomienda su documentación en la caracterización de este

2) Se sugiere la elaboración de un cronograma para la entrega de la información contable, el cual debe ser socializado con las diferentes dependencias responsables de su envío al grupo de Contabilidad.

2. Proceso Registro de Derecho de Autor: Se observa que el proceso cuenta con herramientas administrativas como procedimientos, formatos y manuales destacándose la aplicación de Indicadores a través de un aplicativo ubicado en la página web institucional, el cual permite realizar diferentes tipos de consultas por parte de los ciudadanos interesados en el tema. Esta situación se constituye en una fortaleza relacionada con la transparencia y el acceso a la información pública.

Por otra parte, en seguimiento de la acción correctiva 323 identificada en la vigencia anterior y relacionada con la revisión del Mapa de Riesgos que contaba con su última versión en septiembre de 2014, el responsable del proceso manifestó las siguientes situaciones.

- Se reitera el riesgo relacionado con la carencia de Recurso Humano tanto del nivel profesional como técnico, tema que recientemente se hizo más crítico en virtud de los cambios generados por el ingreso del personal de plata por el concurso de la CNSC. Lo anterior se considera un grave riesgo por parte del proceso para el idóneo, eficiente y oportuno cumplimiento de la función de Registro de Obras, Actos y Contratos que le compete.
- De igual forma considera que la situación se agrava con la asignación de funciones como conciliadores a personal del área, lo cual se observa como una sobre carga de trabajo.





- Finalmente se expone que dicha situación podría generar en los abogados del proceso impedimentos de tipo jurídico, como quiera que hay decisiones que en materia de Registro de Derecho de Autor pueden afectar positiva o negativamente a usuarios del Centro de Conciliación, ya que muchos de ellos son usuarios de las dos áreas.

Los anteriores planteamientos fueron expuestos ante el Comité Directivo en la reunión de cierre de la presente Auditoria Interna de Calidad, frente a lo cual, tanto la Dirección General como el Centro de Conciliación manifestaron las siguientes posiciones

- En primer lugar, la Dirección General manifiesta que en la normatividad vigente existen diferentes mecanismos que mitigan totalmente el riesgo de tipo jurídico, ya que existen impedimentos y otras herramientas legales dispuestas para tal fin.
- En segundo lugar, el Centro de Conciliación manifestó con respecto a la sobrecarga laboral, que existen mecanismos idóneos recogidos en su Reglamento Interno los cuales procuran una equidad en la distribución de las conciliaciones, pero que la misma no se pudo asegurar al 100%
- De igual forma se manifestó que existen orientaciones prácticas para evitar la sobrecarga laboral, teniendo en cuenta que las audiencias de conciliación se pueden programar dentro de los tres meses siguientes a la recepción de estas, contando así con suficiente tiempo para una adecuada programación de las actividades.
- Se informó también que, dentro del Proyecto de Inversión aprobado para la próxima vigencia, el Centro de Conciliación podrá contar con el apoyo de dos contratistas los cuales, por estar ubicados funcionalmente en dicha área, serán asignados con más actividades, fortaleciendo así la equidad en la distribución de tareas. Se manifiesta que habrá una relación diferente de asignaciones frente a los funcionarios de otras áreas que tienen que cumplir con sus propias funciones





- Finalmente, se puso en conocimiento de este despacho que existen unos estudios técnicos basados en análisis de cargas de trabajo que plantean la viabilidad de que el Centro de Conciliación de la DNDA pueda operarse por un solo funcionario con dedicación exclusiva.

Análisis: Como resultado de la revisión de la anterior información documentada en desarrollo del proceso auditor, se identificó inicialmente la posibilidad de un riesgo administrativo relacionado con sobrecarga de trabajo. Sin embargo, al realizar una revisión estratégica del tema se observa que éste posible riesgo es la consecuencia de algunas dificultades estructurales en la asignación y distribución de funciones del Centro de Conciliación, las cuales se estima que deben ser analizadas técnicamente en el marco de la gestión por procesos y de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

De igual forma se considera pertinente la revisión de la normatividad vigente en relación con la asignación y distribución de funciones reglamentada por el Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública" y sus respectivas modificaciones en los Decretos 648 de 2017 y 815 de 2018.

Recomendación: De acuerdo con lo anterior, en consideración de la Unidad de Control Interno éste tema estratégico debe ser objeto de una revisión estructural permanente, para lo cual se recomienda realizar seguimientos trimestrales a lo largo de la vigencia 2019 con el ánimo de recopilar información estadística, jurídica y procedimental que le permita a la entidad obtener elementos técnicos claros y objetivos para realizar los ajustes de fondo que mitiguen cualquier posibilidad de riesgo administrativo, funcional y/o jurídico.

Dichos seguimientos se presentarán al Despacho de la Dirección por parte de la Unidad de Control Interno, con base en la información reportada por las áreas responsables.

T:\2018\F-3 Evaluación y seguimiento\F-3.1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional\Informe Auditoría Interna Calidad Vigencia 2018 A STAND, diciembre 2018.docx

[10]





3. Proceso de Conciliación y Arbitraje: En el marco de la revisión de calidad es importante mencionar que el proceso tuvo vigente hasta el 2 de diciembre de 2018 una Certificación en la Norma Técnica de Calidad NTC-5906:2012 CENTRO DE CONCILIACIÓN Y/O ARBITRAJE REQUISITOS GENERALES DEL SERVICIO, lo cual da un soporte de confiabilidad en relación con la caracterización, los procedimientos y formatos registrados en el Sistema. Sin embargo, el propio proceso ha identificado la necesidad de revisar sus procesos y formatos para suprimir y o actualizar algunos de éstos.

De igual forma se observó la importancia de tener claridad en el Reglamento Interno que rige la actividad del Centro, en el sentido de implementar mecanismos para buscar un equilibrio en la designación de las tareas a los funcionarios del área y a los funcionarios designados como conciliadores de la Oficina Asesora Jurídica y de Registro, teniendo en cuenta lo indicado en el numeral anterior.

Recomendación: Como ya se ha mencionado en este informe, el Decreto 1499 de 2017 derogó la Ley 872 de 2003 por la cual se crea el Sistema de Gestión de la Calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en su articulado define que

“Artículo 2 2 22 3 12 Certificación de Calidad Las entidades y organismos públicos, que lo consideren pertinente, podrán certificarse bajo normas nacionales e internacionales de calidad Las certificaciones otorgadas de conformidad con la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000 Versión 2009 continuarán vigentes hasta la fecha para la cual fueron expedidas”

En este sentido es recomendable que la entidad solicite concepto jurídico – técnico a la instancia competente (Departamento Administrativo de la Función Pública), para definir la obligatoriedad de continuar o no con dicha certificación, teniendo en cuenta las limitaciones presupuestales de la entidad y la necesidad de orientar los recursos humanos y técnicos existentes hacia la implementación de MIPG. De igual forma, se considera prioritaria la revisión y formalización del Reglamento Interno para buscar el equilibrio en la asignación de conciliaciones, lo cual será apoyado estadísticamente a través de los seguimientos indicados en la recomendación del numeral anterior.

T 12018IF-3 Evaluación y seguimientoIF-3 1 Direccionalmento estratégico y planeación institucionalInforme Auditoria Interna Calidad Vigencia 2018
A STAND diciembre 2018.docx

[11]





4. Proceso de Asuntos Jurisdiccionales: Como resultado de la información aportada en desarrollo de la visita de auditoría se observa una situación particular ya que el proceso responde por unas funciones legales bajo una reglamentación propia de la Rama Judicial como es el Código General del Proceso, por lo cual no se consideró necesario en su momento la identificación formal de sus herramientas administrativas y documentos tales como una caracterización, procedimientos y formatos

De igual forma la conceptualización básica de las normas de calidad bajo el esquema ISO implica orientar la gestión hacia *"expectativas y necesidades de los clientes"*, lo cual rivaliza un poco con las funciones del proceso las cuales hacen referencia a impartir una justicia especializada sobre el tema de Derecho de Autor, lo cual no siempre se enmarca en lo que espera el ciudadano y por lo tanto no es fácil la conceptualización de calidad para el proceso con un enfoque al cliente

Sin embargo, el proceso forma parte del Mapa de Procesos como un área misional y en consideración del equipo de Auditores Internos su gestión genera un importante aporte a la cadena de valor de la entidad, particularmente en dos enunciados claves registrados en la misión institucional como son:

- *"Fortalecer la debida y adecuada protección de los titulares del derecho de autor y de los derechos conexos contribuyendo al desarrollo de una cultura de respeto a estos derechos"* y
- *"Promover mecanismos que aseguren la observancia del derecho de autor y derechos conexos, garantizando el acceso a la justicia especializada y a los medios alternativos de solución de conflictos"*

Recomendación: Se considera importante avanzar en la identificación de una caracterización para el proceso, en la cual se pueda observar con claridad cuáles son los insumos que recibe (funcionales y/o administrativos), su aporte en la cadena de valor en la entidad y las salidas que, de acuerdo con lo descrito, están aportando al cumplimiento de la misión institucional





Si bien es claro que sus mecanismos de operación están reglamentados por una normatividad mayor y por lo tanto sus procedimientos ya se encuentran allí reglamentados, se considera un valor agregado desde el punto de vista *gerencial* tener claridad sobre su engranaje con los otros procesos de la DNDA y su aporte para el enriquecimiento del Derecho de Autor

TEMA TRANSVERSAL

5. Gestión de Correspondencia: En las visitas realizadas a los procesos de Registro de Derechos de Autor, Direccionamiento Estratégico y en una revisión independiente realizada en el área de Sistemas, los equipos auditores verificaron evidencias de acciones de mejora relacionadas con el seguimiento a algunos radicados en el sistema de correspondencia, con el objeto de verificar su respectivo trámite, identificando situaciones como:

- Un importante número de radicados presentan diferencias entre su fecha de respuesta efectiva (generalmente por correo electrónico) y la fecha en la cual se realiza el descargue del sistema Ulrich.
- Algunos documentos asignados al área de sistemas fueron radicados como otra correspondencia, categoría que no exige una respuesta por parte del Ulrich. Sin embargo, al revisar propiamente los documentos, se identificó que varios de éstos sí ameritan una respuesta por parte de la entidad.
- Si bien el aplicativo cuenta con herramientas para el control de la trazabilidad de un documento y los respectivos tiempos de respuesta; dichos datos no son utilizados para hacer medición de la gestión y análisis estadísticos, más allá de un conteo de vencidos en cada mes
- Es posible que, por el tiempo que se viene utilizando el aplicativo, ya empiece a evidenciar algunas deficiencias con respecto a las necesidades reales de la entidad, pero también es importante revisar la parametrización y la forma en que se utiliza el mismo.

A

T 12018IF-3 Evaluación y seguimiento IF-3 1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional Informe Auditoría Interna Calidad Vigencia 2018
A STAND diciembre 2018 docx

[13]





Recomendación: 1) Es estratégico analizar la funcionalidad del aplicativo Ulrich, no solamente desde el punto de vista informático, sino también en el marco de una estrategia de comunicaciones mediante el análisis de estadísticas, identificación de tendencias o situaciones coyunturales y utilizando sus bondades para medir la efectividad de la gestión a través de la oportunidad en las respuestas al ciudadano, evidenciando una gestión continuada, efectiva y un mejoramiento con respecto al tema.

2) Por otra parte se considera pertinente realizar una revisión permanente sobre la aplicación de la Ley 1712 de Transparencia en la Información Pública, verificando los enlaces y el contenido de la información publicada

VIII. VERIFICACIÓN Y CIERRE ACCIONES CORRECTIVAS

Acciones Correctivas Abiertas (octubre 2018)	Responsable	Evidencias	Cierre o Continuidad
239: En el nuevo aplicativo de gestión documental, se debe implementar lo previsto en el artículo 61 de la Ley 1437 de 2011) • "ART 61 Recepción de Documentos Electrónicos por parte de las autoridades Para la recepción de mensajes de datos dentro de una actuación administrativa las autoridades deberán 1 Llevar un estricto control y relación de los mensajes recibidos en los sistemas de información incluyendo la fecha y hora de recepción 2 Mantener la casilla del correo electrónico con capacidad suficiente y contar con las medidas adecuadas de protección de la información 3 Enviar un mensaje acusando el recibo de las comunicaciones entrantes indicando la fecha de la misma y el número de radicado asignado" (Negrilla y subrayado extratextual) Se debe cumplir especialmente, lo dispuesto en el Núm 3º en el sentido de enviar un mensaje acusando el recibo de la comunicación, e indicando también el número de radicado asignado y la fecha del mismo	Asistencia jurídica	Se verificaron en el aplicativo de mejoramiento y acciones correctivas las evidencias formato Anexo 10 A ficha técnica de solicitud del fortalecimiento del portal web y el Contrato de Prestación de Servicios 027-2017 suscrito para tal fin por lo cual se da el cierre Pero de acuerdo con lo descrito en el numeral 5 de las conclusiones Tema Transversal Gestión de Correspondencia, la situación debe ser objeto de revisión y seguimiento permanente	CIERRE





<p>352: No se tiene un consolidado de los procesos, estado actual y sanciones emitidas en cuanto al resultado de las investigaciones disciplinarias que cursan la entidad</p>	<p>Asistencia jurídica</p>	<p>Se verificaron en el aplicativo de mejoramiento y acciones correctivas los archivos en Excel remitidos a la Unidad de Control Interno, con los datos de los disciplinarios en curso a esa fecha</p>	<p>CIERRE</p>
<p>349: No se ha Actualizado y socializado el Código de Ética de la Entidad</p>	<p>Control Interno</p>	<p>En atención a que la observación fue realizada en noviembre de 2017, dentro del PAAC 2018 se incluyó la revisión y actualización tanto de la Política de Riesgos como de los Mapas de Riesgos. Los documentos ya fueron revisados, pero no han sido aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño que ordena MIPG. Una vez el Comité apruebe la documentación, se procederá al cierre</p>	<p>CIERRE</p>
<p>357: Se encontraron dos formatos que no se están utilizando, y se pide que se informe a planeación para que, mediante SGC, sean retirados</p>	<p>Direccionamiento Estratégico</p>	<p>Mediante Acta No 65 del 5 de diciembre de 2017 fueron eliminados los formatos que no se estaban utilizando</p>	<p>CIERRE</p>
<p>358: Se evidencia un formato donde se registran las solicitudes que ingresan al área de asesores, sin embargo, el formato no se encuentra codificado ni documentado en el SGC</p>	<p>Direccionamiento Estratégico</p>	<p>Mediante Acta No 65 del 5 de diciembre de 2017 fue adoptado el referido formato</p>	<p>CIERRE</p>

X





**DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR**

Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



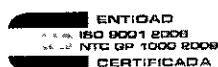
**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

256: Incumplimiento de los términos legales en cualquiera de las etapas del proceso	Direcciónamiento Estratégico	Se verificó memorando del 5 de febrero de 2018 dirigido a todos los funcionarios, recordando la importancia de cumplir con los tiempos de respuesta de la Ley 1755 de 2015 y el Reglamento Interno de Peticiones, Quejas y Reclamos. De igual forma el tema será objeto de seguimiento en la revisión del tema transversal gestión de correspondencia.	CIERRE
316: Se debe Implementar el procedimiento con la Unidad de comunicaciones para el seguimiento a las solicitudes de la Dirección que se encuentran en otras dependencias. Aunque se ha visto un seguimiento y control de toda la correspondencia, y hay un mejoramiento en cuanto a los tiempos de respuesta aún siguen presentándose números de radicados con vencimiento de términos, y es responsabilidad de la Dirección General garantizar que todo requerimiento que llega sea contestado a tiempo	Direcciónamiento Estratégico	La CNSC adelantó el trámite total del concurso y los cargos fueron provistos en octubre de 2018	CIERRE
227: Los tiempos de respuesta en ocasiones no se cumplen, porque cuando los requerimientos provienen de Dirección llegan ya casi vencidos	Direcciónamiento Estratégico	Se verificó en el aplicativo del Sistema de Gestión de Calidad el cargue del documento con la actualización de la caracterización del proceso	CIERRE
355: No hay información referente a la planta de personal de la Entidad, estado actual del concurso en la CNSC los cargos a proveer y el cronograma estipulado	Gestión del Talento Humano	Se evidenció que el proceso presentó el documento Informe Ejecutivo con fecha 31 de octubre de 2017, proveyendo el insumo para el análisis por lo cual se da el cierre	CIERRE
359: Se observa que la caracterización del procedimiento se encuentra desconfigurada e incompleta. Si bien se señala que el 1 de noviembre de 2017 realizó requerimiento a la Unidad de Sistemas, se advierte que hasta el momento no se ha ajustado la plantilla enviada por la responsable del proceso. Se establece como no conformidad porque el dueño del proceso debe responder por las actuaciones del SGC	Gestión documental		CIERRE
319: No se realiza análisis e interpretación de los estados financieros como herramienta gerencial para la acertada toma de decisiones	Gestión Financiera		CIERRE

T 12018\F-3 Evaluación y seguimiento\F-3.1 Direcciónamiento estratégico y planeación institucional\Informe Auditoría Interna Calidad Vigencia 2018 A STAND diciembre 2018.docx

[16]



• Calle 28 N° 13a - 15 Piso 17
• info@derechodeautor.gov.co
• www.derechodeautor.gov.co

PBX (571) 341 8177
• Telefax (571) 286 0813
• Línea PQR 01 8000 127878



**DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR**

Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

<p>321: Se debe cumplir a cabalidad con el principio de causación, reconociendo los derechos y obligaciones en el momento en que suceden con independencia del instante en que se produzca el pago o su equivalente</p>	<p>Gestión Financiera</p>	<p>Se verificó que un formato oficial del SIIF Nación de octubre de 2017, es el comprobante de la causación realizada</p>	<p>CIERRE</p>
<p>322: Las actividades contempladas dentro de cada una de la Etapas del proceso contable se realizan obedeciendo a la existencia de una planificación interna de la cual hace el debido seguimiento, la Subdirectora Administrativa, así como a la planificación externa que hacen los entes de control, regulación y fiscalización</p>	<p>Gestión Financiera</p>	<p>Se evidenciaron dos documentos mediante los cuales se verificó que el proceso tiene claridad sobre los reportes e información que debe preferir a instancias externas</p>	<p>CIERRE</p>
<p>317: Tanto en el plan estratégico 2014-2018 como el plan de acción 2016, se evidencia como programa "recaudo de recursos después de implementar manual de tarifas en la DNDA" y contempla como indicador el recaudo por \$315'000.000 durante 2016</p>	<p>Planeación institucional y Gestión de calidad</p>	<p>Se tiene información de un proyecto para el cobro de tarifas por parte de la DNDA, pero a la fecha de la auditoria no se había formalizado</p>	<p>CONTINÚA ABIERTA</p>
<p>347: No se ha efectuado análisis y seguimiento de estrategias, programas y líneas de acción del Plan Estratégico Sectorial del año 2017</p>	<p>Planeación institucional y Gestión de calidad</p>	<p>Se verificó en página web la publicación del Plan Estratégico Sectorial y sus respectivos seguimientos en la vigencia 2017</p>	<p>CIERRE</p>
<p>335: No se encuentra documentado el Plan de Acción de la entidad del año 2017</p>	<p>Planeación institucional y Gestión de calidad</p>	<p>Se verificó en página web la publicación del Plan de Acción 2017 y su respectivo seguimiento</p>	<p>CIERRE</p>
<p>304. La entidad no ha definido criterios para valorar los riesgos Mientras en la matriz de riesgos adoptada en el SGC $R = P \times I$, en los riesgos del proceso contractual $R = P + I$, donde R (Valoración del Riesgo), P(Probabilidad de Ocurrencia), I(Impacto) Ante sugerencia de la OCI para que este criterio se aclarara y unificara, se obtuvo la siguiente respuesta " esta coordinación continuará construyendo las matrices de riesgos de los procesos contractuales, tal como lo dispone Colombia Compra Eficiente en el manual adjunto "M-ICR-01" y no realizará modificaciones ya que no es relevante la unidad de criterio para el cálculo con las demás dependencias sino lo establecido en el tema específico por CCE"</p>	<p>Planeación institucional y Gestión de calidad</p>	<p>En atención a que la observación fue realizada en noviembre de 2017, dentro del PAAC 2018 se incluyó la revisión y actualización tanto de la Política de Riesgos como de los Mapas de Riesgos Los documentos ya fueron revisados, pero no han sido aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño que ordena MIPG</p>	<p>CIERRE Una vez el Comité apruebe la documentación, se procederá al cierre.</p>

T:\2018\F-3 Evaluación y seguimiento\F-3 1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional\Informe Auditoria Interna Calidad Vigencia 2018 A STAND diciembre 2018.docx

[17]



• Calle 28 N° 13a - 15 Piso 17
• info@derechodeautor.gov.co
• www.derechodeautor.gov.co

PBX (571) 341 8177
• Telefax (571) 286 0813
• Línea PQR 01 8000 127878



<p>327: Deficiencia en el trámite oportuno de los radicados 1-2016-65272 y 1-2016-82200 El radicado 1-2016-80905 si bien se registró en tiempo, por falla del sistema, la fecha de salida quedo con una fecha posterior al registro</p>	<p>Registro de Derechos de Autor</p>	<p>Se verificó que las solicitudes reportadas se produjeron por fallas en el sistema Adicionalmente se realiza una revisión semanal de pendientes para dar respuestas</p>	<p>CIERRE</p>
<p>326: Algunas de las solicitudes de corrección hechas por la Oficina de Control Interno a las partidas de registro de obras no se ejecutaron Queda el compromiso de que se verifique que estas correcciones efectivamente se realicen oportunamente</p>	<p>Registro de Derechos de Autor</p>	<p>La UCI realiza una revisión periódica de las solicitudes Vs registro, notando que las correcciones son mínimas</p>	<p>CIERRE</p>
<p>324: Dentro de la revisión del PR04 se evidencia que hace falta un instructivo (secuencia de pasos para inscribir una obra a través de internet) ya que dentro de este procedimiento no existe Se sugiere sea incluido en el SGC</p>	<p>Registro de Derechos de Autor</p>	<p>Se verificó el documento Manual de Inscripciones por Internet de Obras, Prestaciones y Contratos implementado y actualizado en el SGC</p>	<p>CIERRE</p>
<p>325: Se realiza seguimiento debido a que es competencia de la Oficina Jurídica realizar un estudio de la norma Una vez se realice dicho estudio se realizará seguimiento para ser incluida dentro de la caracterización</p>	<p>Registro de Derechos de Autor</p>	<p>Mediante Acta 062 de 2016 se actualizó el Normograma, incluyendo la Ley 1680 de 2013 Igual en Caracterización</p>	<p>CIERRE</p>
<p>323: La última versión del Mapa de Riesgos que se aloja en el aplicativo del SGC V 11 de septiembre de 2014 Se requiere actualización de la versión</p>	<p>Registro de Derechos de Autor</p>	<p>Se verificó actualización de los riesgos del proceso en el Mapa de Riesgos Versión 2017</p>	<p>CIERRE</p>
<p>340: No se tienen Diseñados y actualizados los links de publicación de la información de acuerdo con la ley 1712 de 2014</p>	<p>Tecnologías de la Información</p>	<p>Se verificó la publicación de acuerdo con las solicitudes de cada dependencia y se lleva un histórico de dichas actualizaciones en la página web, por lo cual se da el cierre</p>	<p>CIERRE Sin embargo, es un tema que amerita una revisión y seguimiento permanente</p>
<p>336: No se ha publicado en la página web la información actualizada de los funcionarios públicos</p>	<p>Tecnologías de la Información</p>	<p>Se verificó en página web la publicación del directorio de funcionarios y contratistas, con un enlace a la página SIGEP</p>	<p>CIERRE</p>





334: No se publica el plan de adquisiciones y sus respectivas modificaciones oportunamente	Tecnologías de la Información	Se verificó en página web la publicación del Plan Anual de Adquisiciones, desde la vigencia 2012 hasta 2018	CIERRE
332: No Se ha diseñado y aprobado el link en la web del programa de Gestión Documental de acuerdo con la ley 1712	Tecnologías de la Información	En el link de transparencia de la página web, se verificó la publicación de Programa de Gestión Documental	CIERRE
356: no se evidencia seguimiento de PQR en el portal de la web por parte de los usuarios	Tecnologías de la Información	Mediante un contrato con la firma SKYPE, se incluyó en página web un enlace donde el ciudadano puede consultar el estado de su tramite o petición	CIERRE
328: Para el caso de los formatos e instructivos el nombre de los mismos no coincide con cada procedimiento (PR01, PR02, PR03, PR04)	Tecnologías de la Información	Se verificó en el SGC la actualización de los formatos	CIERRE
241: En el aplicativo de Registro en Línea, el ciudadano puede ingresar varias veces una misma solicitud de registro. Por lo anterior, la Oficina de Registro tiene que dedicar tiempo extra para "descargar" manualmente las solicitudes repetidas y la Oficina de Control Interno para evidenciar que obedecen a tal situación. Se hace necesario implementar controles para que tal situación no se siga presentando	Tecnologías de la Información	Si bien en su momento se implementaron algunos controles a través del fortalecimiento del portal web por lo cual se da el cierre, actualmente se adelantan pruebas para la implementación de un aplicativo para el control de registro que serán objeto de seguimiento	CIERRE





<p>240: Se hace necesario implementar procedimientos para garantizar la seguridad en la información pues se están presentando subregistros, incluso en contra de la entidad. Se permiten radicados por ventanilla sin que se registre ni identificación e incluso ni siquiera el nombre del usuario. De enero a junio de la presente vigencia se han documentado dos mil doscientos cincuenta (2 250) casos. Esto tiene una incidencia grave para la entidad, entre muchas, pero lo que más preocupa es que en la rendición de cuentas a la Contraloría General de la República se informa cuántos usuarios atendió la entidad durante la vigencia y por supuesto que si se registran sin identificación, no pueden ser incluidos. Estos 2 250 usuarios equivalen a poco más del 10% de los atendidos en la entidad. (En el transcurso del día entregaremos el listado de estos registros al equipo directivo)</p>	<p>Tecnologías de la Información</p>	<p>Si bien en su momento se implementaron algunos controles a través del fortalecimiento del portal web por lo cual se da el cierre, pero de acuerdo con lo descrito en el numeral 5 de las conclusiones Tema Transversal Gestión de Correspondencia, la situación debe ser objeto de revisión y seguimiento permanente</p>	<p>CIERRE</p>
---	--------------------------------------	---	----------------------

La anterior información será actualizada en el aplicativo de Mejoramiento y Acciones Correctivas dando los cierres respectivos en el sistema. Por otra parte, se espera que los responsables de los procesos adelanten la formulación y vinculación de las **acciones de mejora** requeridas, en atención a las recomendaciones registradas en el presente informe.

ANDRÉS FRANCISCO STAND ZULUAGA
Coordinador Unidad de Control Interno
Coordinador de Auditoría Interna de Calidad

Bogotá D.C., diciembre de 2018





**DIRECCIÓN NACIONAL
DE DERECHO DE AUTOR**
Unidad Administrativa Especial
Ministerio del Interior



ANEXOS INFORMES DE LAS VISITAS DE AUDITORIA

Los formatos levantados en cada una de las visitas y firmados por los respectivos auditados forman parte integral del presente informe y se publicarán en la carpeta pública de control interno a partir del 20 de diciembre de 2018, con el objeto de cada responsable revise el detalle de estos e implemente las acciones de mejora que considere pertinentes

Anexo 1: PA02 Gestión Financiera

Anexo 2: PV01 Mejoramiento Continuo

Anexo 3: PE02 Planeación Institucional y Gestión de Calidad

Anexo 4: PM01 Registro de Derecho de Autor

Anexo 5: PM06 Conciliación y Arbitraje

Anexo 6: PE01 Direccionamiento Estratégico

Anexo 7: PM07 Asuntos Jurisdiccionales.

T 12018IF-3 Evaluación y seguimiento I F-3.1 Direccionamiento estratégico y planeación institucional Informe Auditoria Interna Calidad Vigencia 2018
A STAND diciembre 2018 docx

[21]



• Calle 28 N° 13a - 15 Piso 17
• info@derechodeautor.gov.co
• www.derechodeautor.gov.co

PBX (571) 341 8177
• Telefax (571) 286 0813
• Línea PQR 01 8000 127878

