



**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD
SEDE: CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS, DIRECCIÓN
SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE CALDAS, CENTRO DE
SERVICIOS CIVIL FAMILIA DE MANIZALES, OFICINA Y JUZGADOS DE
EJECUCIÓN CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES**

Informe año:	Ciclo 2020		
	DD	MM	AAAA
Fecha de elaboración:			2019

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ANTERIOR					
PROCESO(S) AUDITADO(S) <u>VIGENCIA ANTERIOR:</u>	RELACIONE LOS PROCESOS:	Informe No.			
		Fecha Realización Auditoría:	DD	MM	AAAA
			08 y 09	07	2019
ESTRATÉGICOS:	Planeación estratégica, Comunicación Institucional				
MISIONALES:	Gestión de la Formación Judicial, Registro y Control de Abogados y Auxiliares de la Justicia, Administración de la Carrera Judicial, Reordenamiento Judicial, Proceso Mejoramiento a la Infraestructura Física				
APOYO:	Gestión tecnológica, Gestión del Talento Humano, Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo, Asistencia Legal, Adquisición de Bienes y Servicios.				
EVALUACIÓN Y MEJORA:	Mejoramiento del sistema Integrado de Gestión de Calidad				
Nombre del Auditor Interno:	Héctor Eduardo Marín Taborda		SI	NO	
Nombre del Auditado:	María Eugenia López Bedoya, Flor Eucaris Díaz Buitrago, José Fernando Salazar Chávez, Natalia Sabogal Ortiz y Natalia Andrea Arbeláez Mendoza	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la Auditoria Interna desarrollado por Auditado.			
Se socializó el Informe final de la Auditoria Interna realizada en la sesión de cierre de la auditoria.	SI	NO	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la auditoria externa- Auditoria del ICONTEC-	SI	NO
Se formalizó (firmó) el informe de la auditoria interna realizado.	SI	NO	Se cerraron todos los hallazgos de las auditorias anteriores, en la auditoría realizada en la vigencia anterior.	SI	NO
Quedó copia del informe final de auditoria interna realizado en la Dependencia.	SI	NO	Se realizó seguimiento y acompañamiento para el cierre de los hallazgos por parte de los Líderes de Proceso.	SI	NO



OBSERVACIONES:	
----------------	--

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ACTUAL

PROCESO(S) A AUDITAR EN LA PRESENTE VIGENCIA:	RELACIONE LOS PROCESOS:	Informe No.	DD	MM	AAAA
ESTRATÉGICOS:	Planeación estratégica, Comunicación Institucional	Fecha Realización Auditoría:	13	08	2020
MISIONALES:	Administración de la Carrera Judicial, Reordenamiento Judicial, Gestión de la Formación Judicial, Registro y Control de Abogados y Auxiliares de la Justicia y Mejoramiento a la Infraestructura Física		13	08	2020
APOYO:	Gestión de la Información Estadística, Gestión De Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión del Talento Humano, Gestión Tecnológica, Asistencia Legal, Adquisición de Bienes y Servicios y Gestión Financiera y Presupuestal		20	08	2020
EVALUACIÓN Y MEJORA:	Mejoramiento del sistema Integrado de Gestión de Calidad		20	08	2020

1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
		13	08	2020		21	08	2020

AUDITOR LIDER			EQUIPO AUDITOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO		NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO	
	CELULAR	E-MAIL		CELULAR	E-MAIL
Natalia Andrea Arbeláez Mendoza	3148207700	narbelam@cendoj.ramajudicial.gov.co	Natalia Sabogal Ortiz	3216141587	nsabogao@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Jhon Alexander Giraldo Ordoñez	3148888514	cserjudma8@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Paula Ximena Vargas Guarín	3136265299	pvargasg@cendoj.ramajudicial.gov.co
			María carolina Henao Rodríguez	3002120126	mhenao@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Jaime Gregorio Garcés Rueda	3006112281	jgarcesr@cendoj.ramajudicial.gov.co



			Juan Carlos Pérez Valencia	3216142785	jperezva@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Lina María Mesa Hurtado	3106533807	lmesah@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Flor Zulima Buitrago Zuluaga	3136527771	auxfinancieramzl@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Cristian Camilo Arias Tibaquirá	3148710691	cariast@cendoj.ramajudicial.gov.co
			Andrés Leonardo Alzate Álvarez	3167550387	aalzatea@cendoj.ramajudicial.gov.co

2. OBJETIVO, ALCANCE Y COBERTURA DE LA AUDITORIA:

OBJETIVO:

Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control de la Calidad y del Medio Ambiente SIGCMA y de los Sistemas de Gestión de Calidad: SGC (específicos) articulados al SIGCMA a partir de la validación de los requisitos de la norma NTC ISO 9001: 2015 y las directrices establecidas por la Entidad, con el fin de velar por el mantenimiento del Sistema y por la eficacia, eficiencia y efectividad de nuestro Sistema de Gestión de Calidad -SGC.

ALCANCE:

Verificación de los requisitos de la NTC ISO 9001:2015 en los procesos del SGC del Consejo Seccional de la Judicatura de Caldas, Dirección de Administración Judicial de Caldas, Centro de Servicios Civil-Familia, Oficina y Juzgados de Ejecución Civil Municipal de Manizales.

COBERTURA DEL PROGRAMA (Especifique las Sedes a Auditar):

CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS, DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE CALDAS, CENTRO DE SERVICIOS CIVIL FAMILIA DE MANIZALES, OFICINA Y JUZGADOS DE EJECUCIÓN CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES.

CRITERIOS DE LA AUDITORIA:

Se realizará la auditoría con enfoque al Sistema de Gestión de Calidad SGC basado en el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 9001:2015, los documentos propios de cada SG y los de la organización relacionados y articulados con el SGC.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD

3.1. RESULTADO DETALLADO

NO.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PROCESO	CONFORMIDAD (En las columnas NC y Observación anotar el requisito a que aplica la Evidencia; en la Columna Criterios de auditoría /anotar el numeral de los requisitos auditados)		
			NC	OBSERVACION	CRITERIOS DE AUDITORÍA
1	Descripción: Evidencia:				



2	Descripción:				
	Evidencia:				

NC: No conformidad.

3.2 FORTALEZAS

Se resalta el compromiso y liderazgo de la alta Dirección, es decir de las Magistradas del Consejo Seccional de la Judicatura de Caldas y del Director Seccional de Administración Judicial, así mismo de su equipo de trabajo, lo que puede evidenciarse con el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad.

Se evidencio una mejora para el año 2020 para el análisis de contexto pues se adoptó la metodóloga que cruza el Análisis PESTAL con el DOFA.

Se evidencio que dentro de los seguimientos de esta matriz se han realizado alianzas estratégicas entre:

- La Dirección Seccional, Consejo Seccional y Dirección territorial para el mantenimiento de la Oficina de Gestión de Salud
- Las Universidades de la Ciudad para la realización del Consultorio jurídico en el Centro de Atención y Orientación al Usuario de Justicia – CAOUJ

El Consejo seccional tiene identificados los procesos que aplican de manera seccional en el mapa de procesos de Nivel central (Numeral: 4.4 norma ISO 9001:2015).

Los procesos del sistema de gestión se articulan de manera coherente a la política y los objetivos de calidad.

Se evidencio una mejora para el año 2020 en el formato del Plan Operativo anual de los procesos del Consejo, pues se articularon con los numerales de la Norma ISO 9001:2015, Con Ciclo PHVA, con MIPG, con los Pilares Plan Sectorial Desarrollo y con la NTC 6256: Norma Técnica Colombiana. Rama Judicial.

ESTRATÉGICOS:

Planeación estratégica:

1. El proceso cuenta con un buen soporte documental con relación a los requisitos de la norma aplicables
2. La Dirección seccional evidencia su compromiso para el mantenimiento y mejora del sistema de gestión de la calidad. La Coordinación de calidad, aunque no es de dedicación exclusiva, brinda un apoyo muy importante para la obtención de los resultados de desempeño del proceso.

Comunicación Institucional:

1. Se implementó el Plan de comunicaciones Seccional, que aterriza el Plan nacional de comunicaciones con su correspondiente Matriz de comunicaciones, lo que facilita evidenciar los seguimientos a las actividades planeadas para el año 2019. Uno de los objetivos específicos del Plan Nacional de Comunicaciones del SIGCMA 2019 – 2022, es el de “Diseñar e implementar el modelo de atención al ciudadano”, modelo que se tiene documentando e implementado en diferentes dependencias en la seccional, dentro de los cuales se encuentran el Centro de Atención y Orientación al Usuarios de Justicia CAOUJ y la Oficina de Gestión en salud, esfuerzos que han sido reconocidos y premiados por Corporación Excelencia a la Justicia en el año 2014 con el “El modelo de calidad e innovación enfocado al usuario” y en el año 2019 con la Oficina de Gestión al usuario en salud en Caldas.
2. Se evidenció el cumplimiento de literal f numeral 6.2 de la NTC ISO 9001:2015, con la divulgación a la comunidad judicial de la Política y objetivos de calidad, a través del Boletín Judicial N° 4 de 2019.
3. Se tiene actualizada la matriz de riesgos, los controles han sido los adecuados.
4. El proceso tiene determinado dos indicadores los cuales son el avance de la matriz de comunicaciones y las QRS atendidas oportunamente, dichos indicadores se encuentran medidos y analizados. Para el año 2020 se amplió el canal de comunicación para la atención de estos trámites al correo electrónico del Consejo.
5. Es importante resaltar que de acuerdo al numeral 7.4 Comunicación, el consejo Seccional cuenta con un micro sitio en la Página de la rama Judicial con la información referente al Sistema de gestión de Gestión de Calidad.
6. Se tiene dispuestos diferentes medios para la recepción de QRS, tales como un buzón de sugerencias, correo electrónico y el ITS. Durante la pandemia se ha hecho acompañamiento a los usuarios que requieren el servicio de administración de justicia, tal como se evidencia en el Informe de Gestión de atención al usuario en tiempos de Pandemia.

MISIONALES:

Administración de la Carrera Judicial:



1. Se evidencia conocimiento y apropiación de los procedimientos aplicables del proceso, los cuales son Procedimiento para los Procesos de Selección, Calificación de Servicios, Traslados, Estímulos y Distinciones.
2. Se implementó un cambio tecnológico en el procedimiento de la Calificación de los funcionarios y servidores Judiciales a través del aplicativo SICONSEC – Módulo de calificaciones, el cual permite conocer en tiempo real la calificación integral de un funcionario judicial, teniendo en cuenta los factores de calidad (fichas de calidad), factor organización del trabajo y el factor de eficiencia y rendimiento.
3. En el año 2019 se identificaron 2 salidas no conformes por información errada en un acuerdo, se realizó el registro en el formato de identificación y se hizo la corrección, evidenciando que se da tratamiento y aplicación al procedimiento de Salidas no Conformes.
4. Se identifica seguimiento y análisis detallado en los indicadores del proceso, se tiene información consolidada de históricos de la información (comparativo anual, estabilidad, mejora).

Reordenamiento Judicial:

1. En año 2019 se realizaron 3 propuestas de reordenamiento judicial que fueron favorables para la seccional, informes que se elaboran de manera estandarizada, previos análisis cuantitativos y cualitativos.
2. Se tiene conocimiento de los procedimientos aplicables al proceso y se evidencia la utilización del mismo a través del trámite de las propuestas de reordenamiento judicial.

Gestión de la Formación Judicial

1. Implementación de tablas de Excel y aplicativos para la gestión eficaz y transparente de las diferentes actividades que apuntan a la consecución de los objetivos de los procesos.
2. Se elabora con oportunidad y certeza el diagnóstico de necesidades de formación seccional requerido por nivel central para construir el Plan de Formación de la Rama Judicial. (7.2. Competencia)
3. A través de visitas a los despachos se identifican debilidades propias de la seccional y se programan capacitaciones puntuales que permiten fortalecer las competencias de los servidores judiciales en las diferentes dependencias, dando cumplimiento al numeral 7.1.6 Gestión del conocimiento.

Registro y Control de Abogados y Auxiliares de la Justicia

1. Los tiempos de respuesta a las solicitudes de tarjetas profesionales realizadas por los usuarios son notablemente cortos, según lo evidenciado en los cuadros de control y seguimiento de trámites, en dicha herramienta se tiene la trazabilidad de las solicitudes radicadas por los usuarios, adicional se encuentra parametrizados los tiempos adecuados de respuesta, con sus respectivas alertas, las cuales se hacen por colores.
2. Durante el estado de emergencia por Covid19, se resalta los esfuerzos por continuar brindando el mejor servicio a los usuarios. Se siguen recibiendo todas las solicitudes por los medios electrónicos puestos a disposición y una vez llegan las tarjetas profesionales los usuarios son contactados para acordar una forma de entrega evitando de esta manera traumatismos en la prestación del servicio que puedan afectar al usuario final.

Proceso Mejoramiento a la Infraestructura Física:

1. Se evidencia el compromiso del Director Seccional y de su equipo de trabajo, a través del conocimiento que tienen de la normatividad legal que reglamenta la prestación del servicio y la relevancia y peso que tiene el SIGCMA para el mejoramiento continuo del proceso de Mejoramiento de la Infraestructura Física.
2. Se destaca la manera en que se han integrado al proceso de mejoramiento de la infraestructura física, las NTC ISO 14001 de Gestión Ambiental y NTC ISO 45001:2018 Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y la interpretación que desde la Dirección Seccional se le dan a estas directrices institucionales.

APOYO:

Gestión de la Información Estadística:

1. A pesar que los responsables del proceso de Gestión de la Información Estadística a nivel central, solo definieron como indicador de la gestión del proceso el atributo de la oportunidad, esta seccional realiza el seguimiento detallado de la gestión en aquellas actividades donde se tiene alguna responsabilidad, demostrando gran claridad a la evolución del sistema y el mejoramiento continuo de los procesos.



2. La prioridad que se le ha dado al desarrollo de herramientas tecnológicas que soporten las labores de consolidación de información estadística y que concuerda con uno de los pilares de la visión del Plan Sectorial de Desarrollo 2019 a 2022. Evidencia de esto es el desarrollo de la herramienta en SharePoint, que facilitara la tarea de consolidación de la información estadística a los Despachos Judiciales.

Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

1. Se tiene identificado claramente el papel del proceso dentro del Sistema de Gestión de Calidad (alineación con objetivos y política de Calidad).
2. Hay una medición constante de los indicadores planteados que garantiza el cumplimiento de las metas propuestas.
3. Se han hecho las respectivas actualizaciones de matriz de riesgos, que garantizar la implementación de controles frente a la emergencia sanitaria nacional.
4. Se han detectado y materializado acciones de gestión que permiten el mejoramiento continuo del Sistema.
5. Se han adelantado procesos de mejora donde se han integrado dos procesos (Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Humana) para unir esfuerzos e implementar cambios, lo que evidencia el funcionamiento del Sistema como un todo.

Gestión del Talento Humano:

1. Cuentan con controles que garantizan la disminución de probabilidad de materialización de riesgos identificados y la disminución de salidas no conformes.
2. La publicación de la pre nómina mensual ayuda a disminuir inconsistencias en pagos y fortalece los niveles de confianza de los clientes del proceso (servidores judiciales)
3. Para fortalecer el trámite de ingreso de servidores judiciales se han creado herramientas (check list, hoja resumen de datos básicos de servidor judicial para facilitar acceso a información de afiliaciones a cesantías, salud, pensión)
4. Implementación de re inducción de personal e inducción a personal nuevo en conjunto con el proceso de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que garantizan conocimientos en el SIGCMA y demuestran el compromiso y trabajo en equipo.
5. Se evidenció la existencia de documento que determina lineamientos para contestación de derechos de petición en conjunto con otros procesos de la Dirección Ejecutiva y que permite dar respuestas oportunas y completas a los usuarios.
6. Tienen un excelente manejo de la herramienta SIGOBIUS la cual les permite generar trazabilidad de peticiones, quejas, reclamos y tramites en general.
7. Se realizó una identificación de riesgos, salidas no conformes y acciones de gestión, en equipo, contemplando así todos los detalles del proceso.
8. El equipo de trabajo tiene una comunicación excelente y cada uno esta apropiado de su rol y responsabilidades.
9. Se documentó una gestión del cambio referente al tema de bonos pensionales, que ha impactado positivamente en los reclamos o errores presentados en este procedimiento.

Gestión Tecnológica

1. Conocimiento del contexto e identificación de las partes interesadas con sus necesidades y expectativas frente al proceso de Gestión Tecnológica
2. Prestación permanente del servicio a través del equipo de trabajo propio y en coordinación con el equipo de la mesa de ayuda atendiendo los requerimientos de los Servidores Judiciales
3. Copias de seguridad diaria lo que permite identificar posibles fallas en los servidores con el objetivo de minimizar la perdida de información y garantizar la salvaguardia y debida custodia de los datos de las dependencias administrativas y judiciales.
4. Capacitaciones a los Servidores Judiciales en el manejo de aplicativos

Asistencia Legal

1. Se destaca la disposición por parte del personal vinculado y auditado frente al Sistema de Gestión de la Calidad.
2. Se evidencia conformidad con respecto a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, los requisitos legales aplicables y aquellos presentados por las partes interesadas
3. La organización da adecuado almacenamiento de los registros que dan evidencia de la realización de las diferentes actividades que se llevan a cabo en el proceso.

Adquisición de Bienes y Servicios



1. Se evidenció conocimiento y compromiso por parte del personal vinculado y auditado frente al Sistema de Gestión de la Calidad, se percibe un amplio conocimiento sobre los procedimientos y las metodologías para la consulta de los mismos. Es de resaltar el compromiso y la preocupación permanente por satisfacer las expectativas y necesidades.
2. El compromiso y sentido de pertenencia de cada uno de los servidores judiciales en el mejoramiento continuo y el logro de los objetivos del proceso.
3. La organización da adecuado almacenamiento de los registros que dan evidencia de la realización de las diferentes actividades que se llevan a cabo.
4. Se evidencia conformidad con respecto a los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, los requisitos legales aplicables y aquellos presentados por las partes interesadas.

Gestión Financiera y Presupuestal

1. Se evidencia el compromiso del líder del área y de su equipo de trabajo en la ejecución de sus tareas de acuerdo a la normatividad legal que reglamenta el proceso, con la eficiencia de los servicios que ofrece a esta seccional y ser verdaderamente un apoyo administrativo para las áreas administrativas y los despachos judiciales de esta seccional.
2. El equipo de trabajo del área financiera reconoce el valor que el sistema de gestión de calidad le puede aportar al desempeño de su proceso, esto se evidencia a través del conocimiento de la documentación propia del área, el enfoque al cliente a través de la del conocimiento de la normatividad legal que reglamenta el servicio y los acuerdos internos del Consejo Superior de la Judicatura.
3. Se resalta el excelente uso de la herramienta SIDESAJ Sistema Integrado Dirección Ejecutiva Seccional Administración Judicial, donde se encuentra almacenado el POA y sus respectivas evidencias, lo que garantiza un seguimiento y control a las variables del POA ya que se puede verificar el avance en los indicadores, responsables y adicionalmente se pueden verificar los años anteriores, lo que permite hacer un análisis más completo de la información facilitando el proceso de comparación y evaluación.

EVALUACIÓN Y MEJORA:

Mejoramiento del sistema Integrado de Gestión de Calidad

1. Compromiso y liderazgo del Líder del SGC, conocimiento del Rol y responsabilidades dentro del Sistema de Gestión de Calidad ((Numeral: 5.3 norma ISO 9001:2015)
2. Se realizan seguimientos trimestrales al Sistema de Gestión de calidad en el comité del SIGMA, en donde se hace revisión de las Salidas no Conformes de los procesos, la evaluación y seguimiento de los riesgos, acciones de gestión y capacitación a los líderes del proceso. Se revisó el Acta de reunión del IV trimestre, en donde se pudo evidenciar la metodología para la actualización del SGC, la articulación de tres elementos los cuales la NTC 6256: Norma Técnica Colombiana. Rama Judicial, ISO 9001:2015 y MIPG.
3. Se lleva una herramienta en Excel para hacer seguimiento a los indicadores de los procesos.
4. Tal como se establece en el numeral 10. Mejora de la NTC ISO 9001:2015, se han implementado diferentes acciones de gestión para la mejora del Sistema de Gestión de Calidad.

Centro de Servicios para los Juzgados Civiles y de Familia:

1. Se destaca el liderazgo por parte de la alta dirección al estar comprometida con la comunicación en todos los niveles del Sistema de Gestión de Calidad, lo que contribuye al mejoramiento del mismo.
2. Continuamente se realizan capacitaciones en el Sistema de Gestión de Calidad a los servidores judiciales de la dependencia
3. Se evidencia la implementación de una plataforma de indicadores con gráficos que permiten analizar información y tomar decisiones que contribuyen al proceso de mejora continua
4. Se observa gran compromiso por parte de los líderes de procesos en cuanto al mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad quienes adicionalmente demuestran un manejo adecuado de las herramientas que brinda el sistema como indicadores, procedimientos documentados y demás, así como creación y uso de herramientas ofimáticas como apoyo para el seguimiento, control y mejora continua del sistema.
5. El sistema de gestión se encuentra en la plataforma del Centro de servicios, lo que facilita el acceso a la información para cualquiera de los integrantes del Centro de Servicios.
6. Se evidencia un enfoque orientado a lograr la satisfacción del cliente, sin embargo no se pierde de vista la importancia de generar un buen ambiente laboral, por lo que se destacan las acciones tomadas al interior del Centro de Servicios en pro de mantener un buen clima laboral.
7. Se amplió el alcance de la medición de satisfacción de usuarios, a través de tres preguntas realizadas cuando se recibe el servicio. Adicional a esto y con el fin de garantizar la transparencia y veracidad de la información se implementó la medición aleatoria con personal diferente al que atiende al usuario.



8. Se han implementado mecanismos virtuales de atención a usuarios (internos y externos) tales como: Ventanilla virtual para presentación de demandas, ventanilla virtual de recepción de memoriales, Cargue de documentos a través de SIGNOT y SIGCOM.
9. El análisis del contexto fue construido a través de un cruce DOFA-PESTAL. Cada uno de los criterios fue evaluado numéricamente y ponderado para obtener estrategias DO, FO, DA y FA. La herramienta utilizada permite ampliar el espectro de análisis de contexto.
10. Se evidenció el análisis de comprensión de partes interesadas, donde se evalúan las necesidades y expectativas, se califican las mismas de acuerdo a su influencia e impacto sobre el sistema y se identifican riesgos y oportunidades. Además la herramienta cuenta con un gráfico que permite detectar fácilmente el trato que se debe dar a cada una de las partes interesadas.
11. La plataforma estratégica se encuentra analizada desde una matriz de articulación que permite alinear la política, los objetivos, la misión, la visión y los procesos
12. Se identificaron riesgos y oportunidades, controles existentes, valoración de los riesgos teniendo en cuenta la probabilidad y el impacto. Se recomiendan e implementan acciones para abordarlos.
13. Se planean y ejecutan acciones de gestión y se hace seguimiento para evaluar su efectividad, los cambios generados asociados a riesgos, y evaluar los cambios necesarios para el Sistema de Gestión de Calidad.
14. Se han adelantado acciones para el fortalecimiento de envío de notificaciones por correo electrónico, logrando así reducción en costos de envío para la Rama Judicial y generando un impacto ambiental positivo.

Oficina y Juzgados de Ejecución Civil Municipal:

1. El análisis del contexto fue construido a través de la herramienta DOFA-PESTAL. Cada uno de los criterios fue evaluado numéricamente y ponderado para obtener estrategias DO, FO, DA y FA. La herramienta utilizada permite ampliar el espectro de análisis de contexto.
2. Se evidenció el análisis de comprensión de partes interesadas, donde se evalúan las necesidades y expectativas, se califican las mismas de acuerdo a su influencia e impacto sobre el sistema y se identifican riesgos y oportunidades. Además la herramienta cuenta con un gráfico que permite detectar fácilmente las estrategias que se deben implementar con cada una de las partes interesadas.
3. La plataforma estratégica se encuentra analizada desde una matriz de articulación que permite alinear la política, los objetivos, la misión, la visión y los procesos.
4. Se identificaron riesgos y oportunidades, controles existentes, valoración de los riesgos teniendo en cuenta la probabilidad y el impacto. Se recomiendan e implementan acciones para abordarlos y las mismas se ejecutan a través de acciones de gestión.
5. Se destaca el liderazgo por parte de la alta dirección pues se evidenció en todos los niveles, el conocimiento del Sistema de Gestión de Calidad, lo que contribuye al mejoramiento del mismo.
6. Se planean y ejecutan acciones de gestión y se hace seguimiento para evaluar su efectividad. Además las mismas se documentan y analizan a través de una herramienta denominada "SGC (SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD)" en la cual se puede verificar el porcentaje de ejecución y las actividades asignadas a cada servidor judicial.
7. Se evidencia un análisis detallado de indicadores que permite la toma de decisiones y el mejoramiento continuo del sistema, además los mismos se encuentran graficados, lo que permite hacer un análisis ágil.
8. Se han implementado herramientas de atención virtual a usuarios (internos y externos) que permite garantizar la prestación de los servicios en tiempos de la emergencia sanitaria nacional. Se destaca la digitalización de expedientes y la plataforma diseñada para su gestión, denominada "PLATAFORMA DE EXPEDIENTE DIGITAL"

3.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

El Consejo Seccional y la Dirección Seccional de Administración Judicial tienen implementada una Matriz de Análisis de Contexto (Numeral: 4.1 norma ISO 9001:2015) que determina las cuestiones internas y externas, igualmente se determina en esta matriz los seguimientos semestrales, se les recomienda hipervincular los soportes, con el fin de facilitar la revisión de las evidencias. Se determina a través de una Matriz en Excel las necesidades y expectativas de las partes interesadas internas y externas a la organización, se recomienda hipervincular las evidencias al seguimiento y revisión de la información de estas partes, (Numeral: 4.2 norma ISO 9001:2015).

Se recomienda hacer seguimiento a las Matriz de riesgos y oportunidades que se determinan con el análisis del contexto, con el fin de identificar qué acciones se están implementando para materializar oportunidades o eliminar fuentes de riesgo. La plataforma web a cargo del Nivel Central, que permite la consulta la información documentada del sistema de gestión de la calidad, no establece con claridad si existen documentos vigentes u obsoletos. La NTC ISO 9001:2015 en ninguno de sus numerales establece que se deben identificar los documentos antiguos. La NTC ISO 9001:2015 en el numeral 7.5.3 Control de la



Información Documentada en el literal a. establece que la información documentada debe estar disponible y ser idónea para su uso.

Se sugiere respetuosamente que se utilicen las expresiones “documentos vigentes” y “documentos obsoletos”, ya que facilitan la consulta y el control respecto de los cambios realizados en la documentación, evitando confusiones respecto a los documentos que se encuentran vigentes en un momento dado.

Nota: El hecho de que la reglamentación legal tenga varios años de ser expedida, no quiere decir que el documento no esté vigente, el término documento antiguo, llevaría a que el interesado en la consulta creyera que el documento ya no es válido para la operación.

ESTRATÉGICOS:

Planeación estratégica:

1. La redacción de las necesidades y expectativas de las partes interesadas debería permitir comprenderlas y diferenciarlas claramente, y así planificar apropiadamente las acciones para abordar riesgos y oportunidades. Evidencia: Matriz de identificación de necesidades y expectativas de las partes interesadas
2. Se han tomado una serie de medidas asociadas a cambios en el sistema durante el año 2020, pero no se han planificado y documentado según lo establecido en el procedimiento P-ESG06 Versión 2.
3. En el informe de Revisión por la Dirección del año 2019, deben conservarse las salidas de revisión establecidas en la norma ISO 9001:2015 numeral 9.3.3, así estas no se hayan presentado en el respectivo periodo.

Comunicación Institucional:

1. Dejar documentado los seguimientos del nivel de satisfacción de los usuarios frente a los canales de comunicación que maneja la seccional y reevaluar la periodicidad de la medición.

MISIONALES:

Registro y Control de Abogados y Auxiliares de la Justicia

1. Implementar un filtro de verificación, en donde se revise la información relacionada en las tarjetas profesionales, con el fin de prever posibles errores o inconsistencias de las tarjetas profesionales enviadas por la URNA antes de entregarlas al usuario final, lo que permita tomar las medidas correctivas en un menor tiempo y evitar que se materialice una salida no conforme, que afecte la percepción de los usuarios.
2. Complementar el archivo en Excel con el que ya cuentan, con un aplicativo que genere alertas de tiempos de entrega a solicitudes de tarjetas profesionales que superen los 30 días de trámite.
3. Fortalecer la plataforma de gráficas para indicadores y las fichas técnicas de los mismos, con el fin de hacer más sencillo el análisis de la información e identificar tendencias que permitan actuar con oportunidad.

Proceso Mejoramiento a la Infraestructura Física:

1. La documentación de procesos y procedimiento referencia que la información de la normatividad legal de los servicios se puede consultar en el Listado Externo de Documentos, pero no indica donde puede ser ubicado. Respetuosamente se sugiere que se adjunte un link a cada documento, que cree un hipervínculo con la normatividad legal que reglamenta el proceso o que dirija al interesado al Listado Maestro de Documentos Externos.
2. No se evidencia que se realicen seguimiento a las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.
A pesar de que en el Proceso de Mejoramiento del SIGCMA existe el Procedimiento para Realizar el Seguimiento y Medición de la Satisfacción del Cliente, no se evidencian los resultados de esta medición en los procesos de las seccionales y tampoco se evidencia que se realice una efectiva retroalimentación desde nivel central, que le permita a las seccionales obtener insumos que contribuyan al mejoramiento continuo de los procesos.
3. El punto 6.1.2. de la NTC ISO 9001:2015 establece que se debe planificar las acciones para abordar los riesgos y oportunidades y evaluar la eficacia de estas acciones.
La matriz de riesgos del proceso de Mejoramiento a la Infraestructura Física del año 2020, ya se encuentran identificados los riesgos, la descripción del riesgo, la Causa, el Efecto, la evaluación y los controles existentes.
En esta matriz de riesgos se identificaron los riesgos por afectación por fenómenos naturales y emergencia sanitaria, en los cuales se encuentran determinados los controles existentes, en la columna opciones de manejo se estableció que se debe Reducir, Evitar, Compartir o transferir el riesgo. Cuando se indago con los auditados cuales habían sido las acciones para lograr este objetivo, se refirieron a los controles existentes y no se halló evidencia de un plan de acción.



4. El punto 8.5.3 del NTC ISO 9001:2015 establece que la organización debe cuidar la propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos mientras estén bajo el control de la organización o esté siendo utilizadas por la misma. La norma establece que se deben identificar, verificar, proteger y salvaguardar la propiedad del cliente. Al indagar este punto con los auditados se hizo referencia a las diferentes sedes que se tienen en arrendamiento y otras en comodato y se revisaron todas las matrices de Excel donde se contralan este tipo de relación con los arrendatarios y que su protección se garantizaba a través de los contratos.
Se sugiere respetuosamente que se revise si existen otro tipo de elementos o bienes que sean propiedad del cliente y se genere un documento donde se identifiquen estos elementos y se establezca cuál es su forma de protección.

APOYO:

Gestión de la Información Estadística:

1. Se debe seguir trabajando con el equipo de trabajo en la identificación y registro de las posibles salidas no conformes que se generen en la ejecución del proceso, dado que esto es un insumo muy importante para el mejoramiento continuo.

Gestión De Seguridad Y Salud en el Trabajo:

1. Teniendo en cuenta la medición del indicador relacionado con accidentes de trabajo, se evidencia la necesidad de planear e implementar acciones que garanticen brindar la capacitación y retroalimentación con el total de servidores que reportaron accidentes, pues a la fecha se han hecho esfuerzos generales.
2. Se debe verificar la instrucción que desde la alta dirección se viene dando en cuanto al registro de cambios para mejoras del proceso, pues actualmente se están documentando gestiones de cambio y no acciones de gestión.

Gestión del Talento Humano:

1. Apoyar las acciones que se han adelantado frente a la emergencia de salud nacional, con la herramienta de acciones de gestión para documentar las buenas prácticas que la dependencia ha llevado a cabo.
2. Retomar la elaboración de Manuales de Funciones de los cargos adscritos a la Dirección Seccional de Administración Judicial de Caldas.
3. Verificar en la documentación del proceso, que el nombre del mismo coincida con el estipulado en el mapa de procesos actual: "Gestión humana"
4. Fortalecer el análisis de los indicadores existentes, para que permitan tomar decisiones e implementar acciones para la mejora.
5. Propender por graficar los indicadores para que visualmente se pueda realizar una lectura de los mismos de manera más ágil.
6. Apoyarse en sistemas de Información que permitan iniciar el archivo digital de hojas de vida de servidores judiciales, tomando como ventaja que los documentos ya llegan de manera digital a la dependencia.
7. Agregar a la matriz de riesgos el referente a "COVID-19", más allá de contemplarlo como una causa.
8. Cargar en el aplicativo para seguimiento de POA las evidencias de los avances realizados durante el año 2020 (Sala de lactancia)

Gestión Tecnológica

1. Se tienen identificados los riesgos asociados al proceso, sin embargo, se debe alinear su presentación en los formatos y con las herramientas establecidas en el Sistema de Gestión de Calidad realizando la respectiva actualización
2. Establecer herramientas de seguimiento y medición al interior del proceso (indicadores) con el fin de realizar una evaluación eficiente, eficaz y oportuna del cumplimiento de los objetivos propuestos, a pesar de que la caracterización del proceso establece que los indicadores se manejan desde el nivel central es muy importante que a nivel seccional se evalúe el desempeño del proceso.
3. Las PQR son atendidas a través del correo electrónico, sin embargo, se sugiere crear una ruta de atención de las Peticiones, Quejas y Reclamos que permita realizar el seguimiento y control de las mismas desde que son recibidas hasta que son solucionadas conservando toda la información documentada y la trazabilidad de las mismas.
4. Se sugiere documentar las acciones de gestión, en particular frente a inconvenientes presentados con las copias de seguridad y las salidas no conformes de proceso

Asistencia Legal

1. Con relación al indicador de fallos favorables, se observa que de este depende de factores externos a la entidad tales como autonomía e independencia judicial, jurisprudencia y doctrina, por lo que su resultado se escapa a la gestión de la entidad; por tanto se sugiere gestionar ante Nivel Central, sea revaluado.



2. Se recomienda a nivel central mantener documentada y actualizada la información que se publica, pues no fue posible encontrar la caracterización del Proceso de Asistencia legal. Esto teniendo en cuenta que la NTC ISO 9001:2015, respecto al Control de la Información Documentada, en el numeral 7.5.3 literal a, indica que la información documentada debe estar disponible y ser idónea para su uso.
3. Realizar capacitaciones en el Sistema de Gestión de Calidad a los Servidores Judiciales de la dependencia.

Adquisición de Bienes y Servicios

1. Mejorar la identificación de las salidas no conformes, teniendo en cuenta aquellas que se puedan controlar y tratar.
2. Para un mejor aporte de los indicadores, conviene revisar su planteamiento desde nivel central.

Gestión Financiera y Presupuestal

1. Durante el proceso de auditoria se identificó que algunos documentos del sistema integrado de gestión de Gestión de Calidad requieren ser actualizados, como es el caso de la caracterización donde se identificó que existen actividades que están clasificadas en el ciclo PHVA como HACER, cuando realmente corresponden a la parte de PLANEAR, ejemplo de estos casos son las actividades de: Elaborar anteproyecto del presupuesto, Elaborar proyecto del Marco de Gasto de Mediano Plazo (Cuatrienal) y Elaborar el Programa Anual Inicial de Caja – PAC. Aspectos relacionados directamente con el numeral 4.4 de la norma ISO 9001 sistema de gestión de calidad y sus procesos.

De igual forma, en la caracterización del proceso se define la existencia de 12 procedimientos, pero en el momento de buscarlos en los documentos que se encuentran vigentes solo se pueden encontrar 10. Esta omisión apunta al numeral 7.5.3 de la norma ISO 9001 Control de la Información Documentada literal a “Este disponible y sea idónea para su uso”. Asimismo, la caracterización del proceso establece que la seccional tiene alcance a los 12 procedimientos establecidos dentro del proceso de Gestión Financiera y de acuerdo a la entrevista con el líder del área, este solo tiene competencia en algunos de ellos. Por lo que se sugiere respetuosamente trabajar este tema en los comités de calidad para esta área específica. Esta evidencia apunta al requisito 5.3 de la norma ISO 9001 Roles, Responsabilidades y autoridades de la Organización.

De la misma manera, se identificó que dentro de los procedimientos documentados se crean objetivos de ciertos atributos y no se establecen indicadores que permitan evidenciar el cumplimiento de aquellos objetivos, esto está orientado al numeral 6.2.1 de la norma ISO 9001, estable que los objetivos deben ser medibles y ser objeto de seguimiento. Como ejemplo de estos casos están los siguientes procedimientos:

Procedimiento para la elaboración y presentación de estados financieros con propósito de información general.

Objetivo: Elaborar y presentar estados financieros con propósito de información general veraces, confiables, razonables y oportunos a través del registro de las transacciones, los hechos y las operaciones financieras y económicas para brindar información útil y de interés para el Consejo Superior de la Judicatura.

procedimiento: devolución de ingresos a terceros correspondientes al arancel judicial establecido en la ley 1653 de 2013

Objetivo: Atender con oportunidad y eficiencia las solicitudes de devolución de recaudos del arancel establecido en la ley 1653 de 2013, declarado inexecutable por la Corte Constitucional, que presenten las personas naturales o jurídicas

2. Solo se cuenta con un indicador que mide la gestión de todo el proceso “**Indicador de Ejecución Presupuestal**”. Teniendo en cuenta que este se debe cumplir al 100% en cada uno de los periodos, este no permite evidenciar el mejoramiento continuo del proceso de Gestión Financiera, por lo que se sugiere respetuosamente revisar que otros atributos pueden ser medibles en el proceso y que apunten a los objetivos del proceso, donde se pueda evidenciar el aporte de una herramienta como el SIGCMA al funcionamiento del proceso y de los procedimientos del área, para que sean propuestos ante el líder de planeación estratégica. Apunta al numeral 10.3 de la Norma ISO 9001 Mejora Continua.

Dado de que la actualización de documentos e indicadores depende de nivel central y la Seccional no tiene competencia para realizar ningún tipo de modificación sobre estos, se sugiere informar sobre las situaciones específicas que requieren modificación al líder de Planeación Estratégica para que se escale esta solicitud a nivel central.

3. En relación al POA, la seccional cuenta con un sistema de información que permite realizar seguimiento a diferentes variables que se consideran importantes para el funcionamiento del servicio. En esta, se pudo evidenciar que en algunos casos la unidad de medida no garantiza el cumplimiento de la meta. Se debe tener presente que los atributos que se asignen a las metas del POA deben ser medibles, alcanzables y se deben probar a través de una evidencia, en este caso a través de la unidad de medida definida.
4. Finalmente, se propone continuar con el proceso de sensibilización en el Sistema Integrado de Gestión de Calidad como parte de la mejora continua del sistema.

Mejoramiento del sistema Integrado de Gestión de Calidad



1. Se recomienda que se haga una articulación de las actividades, acciones y estrategias que se implementan en la seccional con cada uno de los numerales de NTC ISO 9001:2015, lo que facilita identificar los requisitos que le aplican a los procesos y las evidencias.
2. Se debe actualizar el Listado Maestro de Documentos Internos.
3. En el indicador "Cierre Oportuno de Acciones de Gestión" se deben tener en cuenta todas las acciones de Gestión que se implementen en los procesos tanto del Consejo como los de la Dirección Seccional de Administración judicial.
4. Se debe revisar el indicador de "Avance Plan de implementación, mantenimiento y mejoramiento del SIGCMA", analizando sus resultados de acuerdo al avance que se tenga con el Plan Operativo del Proceso y en el indicador "Calidad Servicio Prestado." Realizar el respectivo análisis de la forma en que se dio seguimiento al servicio.

Centro de Servicios para los Juzgados Civiles y de Familia:

1. Reevaluar la periodicidad del indicador de direccionamiento estratégico con el identificar oportunamente el avance del mismo y garantizar el cumplimiento de la meta propuesta sin tomar medidas no oportunas.
2. Verificar que la herramienta de medición de indicadores esté actualizada, dado que los resultados de algunos indicadores no coincidían con la evidencia como fue el caso del proceso de archivo.
3. Generar una gestión de continuidad o plan de acción para gestionar el riesgo de daños de infraestructura tecnológica, dado que este riesgo ya se materializó y la evaluación del mismo es alta, es preciso contar con un plan que vaya más allá de una acción correctiva, para evitar que esto se presente nuevamente, ,
4. Hacer un análisis que permita evaluar cuantitativamente el valor aproximado ahorrado, al tener cada vez una mayor participación de las notificaciones por medio electrónico en el proceso.
5. Continuar fortaleciendo los conocimientos en el sistema de Gestión de Calidad con el personal de la dependencia.
6. Buscar alternativas para la medición de la satisfacción de los usuarios en tiempos de pandemia

Oficina y Juzgados de Ejecución Civil Municipal:

1. Documentar las acciones tomadas durante la emergencia sanitaria COVID-19 con el fin de evidenciar la totalidad de herramientas y métodos de trabajo adoptados y que garantizan la satisfacción de los usuarios.
2. Continuar el fortalecimiento de los conocimientos de los servidores judiciales de las dependencias en temas de Sistema de Gestión de la Calidad, aprovechando el talento humano de las mismas, que se encuentra capacitado.
3. Teniendo en cuenta que se ha realizado medición de indicadores desde el 2018, se sugiere realizar un análisis de tendencia de los mismos para evaluar su pertinencia dentro del Sistema.
4. Verificar la evidencia de la acción de gestión No. 12, en lo referente al formato de gestión del cambio.

3.4 CONCLUSIONES

1. Se evidencia un buen desempeño y cumplimiento de los requisitos establecidos en la NTC ISO 9001:2015 de los procesos del Sistema de Gestión de Calidad, así como su capacidad de mantenimiento y mejora continua.
2. Se cuenta con herramientas que permiten hacer trazabilidad de la información y realizar las mediciones necesarias
3. El equipo de trabajo está comprometido con el cumplimiento de requisitos y con garantizar la satisfacción del cliente.

4. NOMBRES Y FIRMAS

AUDITADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA
María Eugenia López Bedoya		
Flor Eucaris Díaz Buitrago		
Marcelo Giraldo Álvarez		
Natalia Quintero Hoyos		
Natalia Andrea Arbeláez Mendoza		



AUDITOR LIDER		
NOMBRE	FIRMA	FECHA
Natalia Andrea Arbeláez Mendoza		21-08-2020