



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

SEDE:

Consejo Seccional de la Judicatura de la Guajira y Coordinacion Administrativa Judicial de Riohacha

Informe año:	Ciclo		
Fecha de elaboración:	DD	MM	AAAA
	16	07	2019

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ANTERIOR

PROCESO(S) AUDITADO(S) VIGENCIA ANTERIOR:	RELACIONE LOS PROCESOS:	Informe No.	01		
		Fecha Realización Auditoría:	DD	MM	AAAA
			30	07	2018
ESTRATÉGICOS:	Planeación Estratégica, comunicación Institucional				
MISIONALES:	Registro y control de abogados, reordenamiento judicial, administración de la carrera judicial, gestión de la formación judicial.				
APOYO:	Gestion tecnológica, asistencia legal, gestión documental, Gestion humana, Gestion financiera y presupuestal, Gestion de seguridad y salud ocupacional, adquisición de bienes y servicios				
EVALUACIÓN Y MEJORA:	Mejoramiento del SIGCMA				
Nombre del Auditor Interno:	CEFERINO VELASQUEZ/ FRANCISCA AREVALO	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la Auditoria Interna desarrollado por	SI	NO	
Nombre del Auditado:		Auditado.	X		
Se socializó el Informe final de la Auditoria Interna realizada en la sesión de cierre de la auditoria.	SI	NO	SI	NO	
	X		X		
Se formalizó (firmó) el informe de la auditoria interna realizado.	SI	NO	SI	NO	
	X		X		
Quedó copia del informe final de auditoria interna realizado en la Dependencia.	SI	NO	SI	NO	
	X		X		
OBSERVACIONES:					



INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ACTUAL					
PROCESO(S) A AUDITAR EN LA PRESENTE VIGENCIA:	RELACIONE LOS PROCESOS:	Fecha Realización Auditoría:	D D	M M	AAA A
ESTRATÉGICOS:	Planeación Estratégica	Del 15 al 16 de julio de 2019	08	07	2019
MISIONALES:	Reordenamiento Judicial, Administración de la Carrera Judicial, Gestion la formación Judicial	Del 15 al 16 de julio de 2019	08	07	2019
APOYO:	Gestión Humana y Gestion Tecnológica	Del 15 al 16 de julio de 2019	08	07	2019
EVALUACIÓN Y MEJORA:	Mejoramiento del sistema	Del 15 al 16 de julio de 2019	09	07	2019

1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	02	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
			15	07	2019		16	07	2019

AUDITOR LIDER			EQUIPO AUDITOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO		NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO	
	CELULAR	E-MAIL		CELULAR	E-MAIL
Cindy Paola Lopez Roncancio	3143920987	Cindy-c10@hotmail.com	Blanca Montañez	3202711594	bmontan@cendoj.ramajudicial.gov.co

2. OBJETIVO, ALCANCE Y COBERTURA DE LA AUDITORÍA:

<p>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 las normas NTC ISO 9001: 2015; NTC ISO 14001:2015 (donde proceda) 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: SIGCMA-SGC.</p>
<p>ALCAN CE: Verificación de los requisitos de las NTC ISO 9001:2015 y 14001:2015 (donde procede) a los procesos del SIGCMA del Consejo Superior de la Judicatura del Nivel Central, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial DEAJ, Consejos Seccionales de la Judicatura, Direcciones Seccionales de Administración de Justicia, Despachos Judiciales, Oficinas de Apoyo, Centros de Servicio, Secretaria (a) General; los Sistema de Gestión de las Altas Cortes articulados al SIGCMA: SIGCMA-SGC certificados y las sedes</p>



próximas a certificarse en el SIGCMA-SGC.

COBERTURA DEL PROGRAMA

(Consejo Seccional de la Judicatura de la Guajira y Coordinación Ejecutiva Seccional de Administración Judicial de Riohacha

CRITERIOS DE LA AUDITORIA:

Se realizará la auditoría con enfoque al Sistema Integrado de Gestión y Control de Calidad y Medio Ambiente SIGCMA basado en el cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 (donde proceda), NTC ISO 19011:2018, los documentos propios de cada SIG y los de la organización relacionados y articulados con el SIGCMA-SGC.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD

3.1. RESULTADO DETALLADO

NO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PROCESOS	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	<p>Descripción: No se evidencian acciones encaminadas a planificar el logro de objetivos del SIGCMA en donde se establezcan actividades, recursos, responsables, metas y evaluación de resultados.</p> <p>Evidencia: los procesos auditados no cuentan con el plan operativo debidamente actualizado para la presente vigencia, ni con el plan de mejoramiento y mantenimiento del SIGCMA.</p>	Planeación Estratégica y Mejoramiento del Sistema.	Mayor		Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos 6.2. y 6.2.2



2	<p>Descripción: no se evidencia la toma de acciones para abordar riesgos y oportunidades.</p> <p>Evidencia: las matrices de riesgos de los procesos auditados no se encuentran debidamente asociadas a los procesos, en relación a la identificación, evaluación y análisis para eliminar la fuente del riesgo, cambiar la probabilidad o las consecuencias, compartir el riesgo o mantener riesgos mediante decisiones informadas de la presente vigencia.</p>	Planeación Estratégica, Reordenamiento judicial, administración de la carrera judicial y Gestion de la información Estadística.	Mayor			6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades
3	<p>Descripción: no se evidencia la toma conciencia de las implicaciones del incumplimiento de los requisitos del sistema de Gestion de la calidad</p> <p>Evidencia: no se evidencia una comunicación interna asertiva que permita sensibilizar a los líderes de procesos, como ellos impactan con su trabajo a los objetivos de calidad</p>	Transversal a todos los procesos			x	7.3 Toma de Conciencia
4	<p>Descripción: no se evidencia el seguimiento, la medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar los resultados válidos para la organización.</p> <p>Evidencia: los procesos auditados no contaban con la información documentada del análisis y la evaluación de los resultados del seguimiento y la medición como evidencia de los resultados de la presente vigencia (matriz de indicadores actualizada)</p>	Planeación Estratégica, Reordenamiento judicial, administración de la carrera judicial y Gestion de la información Estadística.	Mayor			Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9.1.1 y 9.1.3
5	<p>Descripción: No se evidencia la revisión por la dirección de la vigencia 2018, en donde se exponga la conveniencia, la adecuación, la eficacia y alineación continua del sistema.</p> <p>Evidencia: el proceso de mejoramiento del sistema responsable de la consolidación de informe para la revisión por la</p>	Mejoramiento del SIGCMA	Mayor			9.3 Revisión por la dirección 9.3.1 Generalidades 9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección. 9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección.



	<p>dirección, no dispone de dicho informe actualizado para la presente vigencia, en donde se contemple las entradas de la revisión para la alta dirección. Y a su vez las salidas de la revisión por la dirección.</p>				
6	<p>Descripción: no se evidencia No se evidencia la información documentada de los planes de mejoramiento que la organización ha determinado como necesaria para la eficacia del sistema de gestión de la calidad</p> <p>Evidencia: los procesos auditados no aportaron información documentada de planes de mejoramiento en donde se identifique la fuente de las no conformidades, las acciones tomadas y los resultados de las acciones correctivas.</p>	<p>Planeación Estratégica, Reordenamiento judicial, administración de la carrera judicial y Gestion de la información Estadística. Gestion de la formación judicial, Gestion Humana y Gestion Tecnológica</p>	Mayor		<p>No conformidad y acción correctiva 10.2.1 10.2.2</p>

NC: No conformidad.

3.2 FORTALEZAS

GESTION HUMANA

- Se resalta la organización y disposición adecuada del archivo de hojas de vida.

TRANVERSAL A TODOS LOS PROCESO

- Se destaca la disposición de los líderes de proceso de integrar buenas prácticas para la consolidación del sistema.
- Se mantiene el enfoque en el aumento de la satisfacción de los usuarios.

3.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

5.1 LIDERAZGO Y COMPROMISO

La alta Direccion debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al SIGCMA, asumiendo la responsabilidad y obligación de rendir cuentas con relación a la eficacia del Sistema de Gestion de la calidad, comunicando la importancia de una de la calidad eficaz y conforme con los requisitos del sistema, asegurándose que el sistema de Gestion de la calidad logre los resultados previstos y comprometiendo, dirigiendo y apoyando a las personas para contribuir a la mejora continua del sistema.

6.1.2 ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES

Fortalecer la identificación de los riesgos, en todos los procesos a fin de asegurar el logro de los objetivos



del sistema y lograr la adopción de medidas en las situaciones que generan algún desvío, de manera que se dé claridad cuál es la diferencia del riesgo y el efecto.

7.5.3 CONTROL DE LA INFORMACION DOCUMENTADA

Fortalecer la información documentada que la entidad ha determinado como necesaria para la eficacia del SIGCMA

9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANALISIS Y EVALUACION

Estructurar herramientas (matrices, hojas de ruta, etc), que reflejen la gestión que se adelanta en los diferentes procesos misionales y de apoyo, debidamente soportados, así como la identificación de desviaciones, análisis de resultados y acciones tomadas, así como su efectividad, con información actualizada que garantice la efectividad en la toma de decisiones.

9.3 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Fortalecer el seguimiento de la gestión de los procesos misionales y de apoyo, así como los resultados de seguimiento y medición de manera periódica, para garantizar la sostenibilidad del sistema y la mejora continua.

La Alta Dirección debe fortalecer el compromiso de los responsables del proceso, asegurando la integridad del sistema y la concordancia en el trabajo diario de los integrantes de la entidad, en consideración a los cambios derivados de la vinculación de personal por el sistema de carrera.

3.4 CONCLUSIONES

La auditoría desarrollada, genero aportes entorno al ciclo PHVA, presentando oportunidades de mejora pertinentes que deberán llevar a cabo para mejorar su desempeño, también se destaca la pertinencia del sistema, sus valiosos aportes, su conveniencia y alineación continua con la ISO 9001 2015.

Se establecen compromisos hacia la mejora del sistema por parte de la Alta Dirección y la Coordinación del Sistema, para incidir positivamente en el trabajo continuo y colaborativo a través de la toma de conciencia de los líderes de cada proceso para lograr resultados efectivos y eficientes en el SIGCMA.

4. NOMBRES Y FIRMAS

AUDITADO

NOMBRE

FIRMA

FECHA

LUIS CARLOS GAITAN GOMEZ


Magistrado

JOSE LUIS ORTIZ DEL VALLE

VALDIVIESO

Magistrado



AUDITOR LIDER		
NOMBRE	FIRMA	FECHA
CINDY PAOLA LOPEZ RONCANCIO		21/06/2019

EQUIPO AUDITOR		
NOMBRE	FIRMA	FECHA
BLANCA MONTAÑEZ MONTAÑEZ		21/06/2019