|  |
| --- |
|  |
| **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** |
| COORDINACIÓN NACIONAL DEL SIGCMA |
| **INFORME DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN VIGENCIA 2021** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DEPENDENCIA | UNIDAD DE AUDITORÍA | **LÍDER DEL SIGCMA** | DIRECTOR DE UNIDAD |
| FECHA DE REALIZACIÓN | Del 30/03/2022 al 18/04/2022 | **FECHA DE REMISIÓN A LA COORDINACIÓN NACIONAL DEL SIGCMA** | 18 de abril de 2022 |
| PILARES ESTRATÉGICOS | MACRO - PROCESOS | **PROCESOS** | **Señale con una equis (X) los procesos que cubre el presente Informe de Revisión por la Dirección** |
| Modernización Tecnológica y Transformación Digital | ESTRATÉGICOS | Planeación Estratégica  |  |
| Comunicación Institucional,  |  |
| Gestión para la Integración de Listas de Altas Cortes |  |
| MISIONALES | Modernización de la Gestión Judicial |  |
| Modernización de la Infraestructura Judicial y Seguridad | Reordenamiento Judicial |  |
| Mejoramiento de la Infraestructura Física |  |
| Administración de la Carrera Judicial |  |
| Carrera Judicial, Desarrollo del Talento Humano y Gestión del Conocimiento | Gestión de la Formación Judicial |  |
| Gestión de la Información Judicial |  |
| Registro y Control de Abogados y Auxiliares de la Justicia |  |
| Transformación de la Arquitectura Organizacional | APOYO | Gestión Documental |  |
| Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional |  |
| Gestión Tecnológica |  |
| Justicia cercana al ciudadano y de comunicación | Administración de la Seguridad |  |
| Gestión Humana |  |
| Gestión Administrativa |  |
| Calidad de la Justicia | Gestión de Compra Pública (Adquisición de Bienes y Servicios) |  |
| Anticorrupción y Transparencia | Gestión Financiera y Presupuestal |  |
| Asistencia Legal |  |
| Gestión de la Información Estadística |  |
| EVALUACIÓN Y MEJORA | Gestión de Control Interno y Auditoría | X |
| Mejoramiento del SIGCMA |  |

1. **ESTADO DE LAS ACCIONES DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN PREVIAS**

| **COMPROMISOS REVISIÓN POR LA ALTA DIRECCIÓN VIGENCIA ANTERIOR (2020)**(Copiar de compromisos de la reunión anterior) | **ESTADO**(Consignar si está concluido, pendiente o en ejecución, explicar y relacionar la evidencia) |
| --- | --- |
| Fomentar actividades de formación en materia de control interno y auditoría, orientadas al fortalecimiento y mejora de las competencias de los auditores internos de la Unidad de Auditoría. | Durante la vigencia 2021 los servidores de la Unidad de Auditoría participaron en diplomados, cursos y talleres en materia de control interno, auditoría, presupuesto, contratación, control social, riesgos; también participaron en el curso de entrenamiento jefes de oficina de control interno que dictó el DAFP y en las jornadas de capacitación de eKOGUI. |
| Fomentar actividades de sensibilización y formación en temas relacionados con el sistema de gestión y la política ambientales de la Rama Judicial, dirigidas a los miembros del equipo de la Unidad de Auditoría. | Se elaboró y socializó el video *“Sensibilización Plan de Gestión Ambiental Rama Judicial”*, el cual se encuentra publicado en el micrositio de la Unidad de Auditoría (<https://n9.cl/na4k7>) y en el canal de YouTube de la Unidad (<https://n9.cl/o5wm2>). |
| Impulsar la implementación del aplicativo SIA POAS Manager y fomentar su utilización mediante espacios de sensibilización y capacitación sobre esta herramienta dirigido a líderes de proceso, Directores de Unidades Operativas del Consejo Superior de la Judicatura y de la Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, a los Directores Seccionales de Administración Judicial, a los Consejos Seccionales y demás servidores judiciales responsables de implementar o realizar seguimiento a los planes de mejoramiento. | La Dirección Ejecutiva y la Auditoria General de la República suscribieron el Convenio Interadministrativo 020 de 2021, que tiene por objeto, *"Aunar esfuerzos y recursos humanos, técnicos y administrativos, para apoyar la gestión administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, mediante el uso del aplicativo denominado SIA POAS Manager"*.Con ocasión de la implementación de esta aplicación, se adelantaron jornadas de capacitación para sus usuarios y reuniones de asesoría, revisión y depuración de planes de mejoramiento para el cargue de estos al sistema. |
| Impulsar el proceso de diseño e implementación del instrumento para realizar la medición de la percepción o del grado satisfacción del proceso de Gestión de Control Interno y Auditoría. | Se está gestando la adopción e implementación del Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC) que cubra todos los aspectos de la actividad de Auditoría Interna, conforme a lo establecido en las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna (norma 1300 -Programa de aseguramiento y mejora de la calidad- del Instituto de Auditores Internos (IIA)) y nacionales (Decreto 1083/2015, Decreto 648/2017, Decreto 1499/2017, Decreto 338/2019, la Guía de auditoría interna basada en riesgos para entidades públicas del DAFP y la Resolución Reglamentaria Ejecutiva No. 0080 de 2020 de la Contraloría General de la República; lo que contempla la adopción del Instrumento de Autodiagnóstico para el Aseguramiento de la Calidad de la Auditoría Interna en el Sector Público, versión 1.0 del DAFP. |

1. **CAMBIOS EN EL CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO**

Se hace la revisión del Contexto vigencia 2021. La revisión puede *implicar cambios en el mismo de tal forma que nos condujo a tomar acciones que modificaron el contexto de la vigencia 2022.*

| **PROCESO** | **CAMBIOS IDENTIFICADOS** | **FACTORES DE CAMBIO**(Con base en el análisis de contexto inicial enumerar los cambios que se identifican, que ocurrieron o que pueden ocurrir)  | **ACCIÓN A TOMAR**(Describir las acciones que se ejecutaron o se están ejecutando para gestionar el cambio) |
| --- | --- | --- | --- |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | Ningún cambio identificado con respecto al análisis de contexto de la vigencia anterior que pueda afectar el desarrollo del proceso. | N/A | N/A |

1. **GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS (RESULTADO DE ENCUESTAS)- (Resultado anual)**

| **PROCESO** | **TEMA DE LA ENCUESTA** | **RESULTADO** | **META** | **ANÁLISIS** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | En el año 2021 no se aplicó ninguna encuesta para medir la satisfacción de los usuarios del proceso. | N/A | N/A | N/A |

* 1. RETROALIMENTACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS(Feedback, reacción, respuesta u opinión que nos dan las partes interesadas)

| **FUENTE DE LA RETROALIMENTACIÓN**(Rendición de cuentas, mesas regionales, reuniones generales entre otros) | **COMENTARIOS DE LA RETROALIMENTACIÓN** | **RESULTADOS** |
| --- | --- | --- |
| No se documentó ningún tipo de retroalimentación. | N/A | N/A |

* 1. ANÁLISIS Y ESTADO DE LAS PQR

| **PROCESO** | **No. RECIBIDAS** | **No. CONTESTADAS OPORTUNAMENTE** | **No. PENDIENTES** | **ANÁLISIS****(Analizar tendencia período vs. período)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peticiones** |  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 8 | 8 | 0 | La Unidad de Auditoría, como responsable del proceso recibe copia de peticiones dirigidas a otras autoridades internas, mismas que son resueltas de fondo, conforme lo establece la Ley 1755 de 2015. |
| **Total** | 8 | **8** | 0 |  |
| **Quejas** |  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 0 | 0 | 0 | El proceso no fue objeto de queja |
| **Total** | 0 | 0 | 0 |  |
| **Reclamos** |  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 0 | 0 | 0 | El proceso no fue objeto de reclamo |
| **Total** | 0 | 0 | 0 |  |
| **Sugerencias**  |  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 0 | 0 | 0 | El proceso no fue objeto de sugerencias |
| **Total** | 0 | 0 | 0 |  |
| **Felicitaciones** |  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 0 | 0 | 0 | El proceso no fue objeto de felicitaciones |
| **Total** | 0 | 0 | 0 |  |
| **TOTAL** | **8** | **0** | **0** |  |

1. **GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SIGCMA (Fundamentado en el Plan de Acción) (Incluye ambiental - Si aplica)**

| **No.** | **PILARES ESTRATÉGICOS** | **OBJETIVO** | **RESULTADOS ANUALES** | **ANÁLISIS** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 13 | Calidad de la Justicia | Fomentar la cultura organizacional de calidad, control y medio ambiente, orientada a la responsabilidad social y ética del servidor judicial. | Durante la vigencia 2021 la Unidad de Auditoría, a través del proceso Gestión de Control Interno y Auditoría, cumplió con la función legal de evaluar en forma independiente el Sistema Institucional de Control Interno (SICI) de la Rama Judicial y proponer al Consejo Superior de la Judicatura las recomendaciones para mejorarlo, orientando las actividades planteadas en el Programa Anual de Auditoría (PAA), al cumplimiento de los objetivos establecidos en el artículo 2 de la Ley 87/1993 y a la mejora continua del SIGCMA; enmarcándolas en los roles de Liderazgo Estratégico, Enfoque a la Prevención, Relación con entes externos de control, Evaluación de la gestión del riesgo y de Evaluación y seguimiento establecidos en el Decreto 648/2017. | La evaluación independiente del SICI -la cual se llevó a cabo a través de los distintos mecanismos de seguimiento y de la actividad de auditoría interna, desarrollados a través de la ejecución del Programa Anual de Auditoria de la vigencia 2021, el cual alcanzó el 98,92% de cumplimiento- arrojó un total de 516 oportunidades de mejora, que son llevadas a los planes de mejoramiento que los líderes de los procesos formulan, para adoptar las correspondientes acciones de mejora.Esta evaluación, que se enmarca en la gestión de la Unidad de Auditoría, generó 134 informes, entre los que se cuentan los que corresponden a auditorías internas de gestión (78) y especiales (9), los informes de ley (42) e informes de estudios realizados (5), todos con el objeto de ser entregados al CSJ, a la DEAJ, a los Consejos y Direcciones Seccionales, a los líderes de proceso y jefes de despachos judiciales o dependencias administrativas para que, con base en las conclusiones y recomendaciones en ellos plasmadas, puedan tomar decisiones que conduzcan al cambio y a la mejora continua, no sólo en materia de control interno, sino en cuanto adoptar mejores prácticas de gestión. De igual forma, la Unidad de Auditoría en el marco de los mencionados roles, como tercera línea de defensa, evalúa los riesgos y controles y fomenta la cultura del control, verifica la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana, y en general evalúa la efectividad de los controles y asesora a la alta dirección; con el objeto de ayudar a, proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos institucionales, la mejora continua, la salvaguarda de los recursos públicos, la prevención de la corrupción y el cumplimiento de la misión de la Rama Judicial. |
| 14 | Mejorar continuamente el Sistema Integrado de Gestión y Control de la Calidad y del Medio Ambiente (SIGCMA). |
| 15 | Anticorrupción y Transparencia | Fomentar la cultura organizacional de calidad, control y medio ambiente, orientada a la responsabilidad social y ética del servidor judicial. |

1. **DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS -RESULTADO INDICADORES-**

| **PROCESO** | **INDICADOR** | **META** | **RESULTADO** | **ANÁLISIS (comparar períodos)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | Nivel de cumplimiento en la ejecución de las auditorías de gestión | 90% | 90% | Se cumple la meta de lograr el 90% de cumplimiento de ejecución de las auditorías de gestión programadas para la vigencia 2021, superando en 2,5 puntos porcentuales el logro de la vigencia anterior. Esto, habida cuenta de que de 20 auditorías programadas se ejecutaron 18, descartando dos de estas por requerir presencialidad y por quedar inmersas en otras actuaciones. |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | Porcentaje de auditorías especiales realizadas | 80% | 83,33% | Se supera en 3,33 puntos porcentuales la meta de ejecución de auditorías especiales solicitadas para la vigencia, y en 20,83 con respecto a lo realizado en la vigencia anterior. |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | Porcentaje de informes de ley u obligatorios e institucionales presentados oportunamente | 100% | 93,75% | No se alcanzó la meta de presentar el 100% de los informes de orden legal u otros, teniendo en cuenta que de 16 informes que se deben presentar; no se logró presentar el correspondiente al de los arqueos periódicos y sorpresivos a las operaciones que se realicen a través de caja menor establecidos en el artículo 2.8.5.12 Decreto 1068/2015, por requerir para su elaboración la presencia en las distintas oficinas; sin embargo, se supera en 6,25 puntos porcentuales lo logrado en la vigencia anterior. |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | Seguimiento a planes de mejoramiento | 90% | 100% | Gracias a la implementación de SIA POAS Manager para gestionar y hacer seguimiento a los planes de mejoramiento, la Unidad de Auditoría mejoró su capacidad de poder hacer seguimiento a la totalidad de planes de mejoramiento suscritos y vigentes durante el año fiscal; superando en 9,96% lo alcanzado en la vigencia anterior. |

1. **SALIDAS NO CONFORMES Y ACCIONES CORRECTIVAS**

Nota: Una Salida No Conforme se entiende como el incumplimiento a los requisitos relacionados con la prestación del servicio y la no realización de las actividades planeadas para la atención a las partes interesadas. Debe tenerse en cuenta el contexto específico.

| **NÚMERO DE SALIDAS NO CONFORMES REGISTRADAS EN EL FORMATO IDENTIFICACIÓN DE SALIDAS NO CONFORMES** |
| --- |
| **Proceso** | **No. de Salidas No Conformes** | **Análisis** | **Corrección** | **Acción Correctiva** |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | N/A | No se dieron salidas no conformes durante la vigencia. | N/A | N/A |

1. **RESULTADO DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN (Especifique los resultados por cada proceso por procesos, con barras, estadísticas, diagramas, gráficos)**

De acuerdo con el Programa Anual de Auditoría aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno y el Consejo Superior de la Judicatura para la vigencia 2021, la ejecución de este alcanzó el 98,92%, como se detalla por cada rol en la Tabla 1.

|  |
| --- |
| **Tabla 1. Auditorías internas de gestión realizadas durante la vigencia 2021** |
| Rol Evaluación y Seguimiento | 94,58% |
| *Auditorías de Gestión* | 90,00% |
| *Auditorías Especiales* | 100% |
| *Informes de Ley* | 93,75% |
| Rol Evaluación de la Gestión del Riesgo | 100% |
| Rol Relación con Entes Externos de Control | 100% |
| Rol Enfoque Hacia la Prevención | 100% |
| Rol Liderazgo Estratégico | 100% |
| **% Total Ejecución PAA 2021** | **98,92%** |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

En ese sentido, el Programa Anual de Auditoria 2021 contempló la realización de 20 auditorías de gestión y 16 informes de ley, comparando con lo ejecutado, 18 y 15 respectivamente, como se ilustra en el Gráfico 1.

| Gráfico 1. Comparación ejecutado vs programado PAA 2021 |
| --- |
|  |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

El detalle del estado del avance o ejecución del Programa Anual de Auditoria 2021 se observa en la Tabla 2.

| **Tabla 2. Estado del avance del PAA 2021** |
| --- |
| **Tipo** | **Con Informe** | **En Ejecución** | **Descartada\*** | **Total** | **%** |
| Auditorías de Gestión | 16 | 2 | 2 | 20 | 43,48% |
| Auditorías Especiales | 9 | 1 | 0 | 10 | 21,74% |
| Informes de Ley | 15 | 0 | 1 | 16 | 34,78% |
| **Total** | **40** | **3** | **3** | **46** | 100% |
|  | 86,96% | 6,52% | 6,52% | 100% |   |
| \*Descartadas por requerir presencialidad y por quedar inmersas en otras actuaciones.1) Verificación de la efectividad de los controles asociados a la gestión de tesorería de la DESAJ Bogotá, a 31/12/2020. 2) Auditoría proceso de implementación de Efinónina en las DESAJ de Barranquilla, Cali y Medellín.1) Arqueos periódicos y sorpresivos a las operaciones que se realicen a través de caja menor (Art. 2.8.5.12 Decreto 1068/2015). |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021. |

En cuanto al número de informes generados con ocasión de las distintas actividades realizadas, este alcanza los 138, como se detalla en la Tabla 3 y se ilustra en el Gráfico 2.

| **Tabla 3. Número de Informes generados por tipo y nivel** |
| --- |
| Tipo Auditoría | Nivel | Total | % |
| Central | Nacional | Seccional |
| Auditoría de Gestión | 5 | 5 | 70 | 80 | 57,97% |
| Auditoría Especial |   |   | 9 | 9 | 6,52% |
| Informe de Ley | 11 | 8 | 24 | 43 | 31,16% |
| Otros Informes | 2 | 4 |   | 6 | 4,35% |
| **Total** | **18** | **17** | **103** | **138** | **100%** |
| **%** | **13,04%** | **12,32%** | **74,64%** | **100%** |   |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

| Gráfico 2. No. Informes generados por tipo y nivel de la dependencia |
| --- |
|  |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

Estos informes dan cuenta de la formulación de 526 hallazgos, u oportunidades de mejora, de los que el 10,46% (55) tienen alguna connotación (disciplinaria, fiscal o penal), como se detalla en la Tabla 4 y se ilustra en el Gráfico 3.

| **Tabla 4. Distribución de los hallazgos por connotación y nivel de la dependencia o proceso** |
| --- |
| **Alcance** | **Central** | **Nacional** | **Seccional** | **Total** |
| Total Hallazgos | 30 | 133 | 363 | 526 |
| Disciplinario | 0 | 8 | 30 | 38 |
| Fiscal | 0 | 0 | 6 | 6 |
| Penal | 0 | 1 | 10 | 11 |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

| Gráfico 3. Distribución de hallazgos y de su incidencia |
| --- |
|  |
| Fuente: Informe de Gestión Unidad de Auditoría vigencia 2021 |

1. **RESULTADOS DE AUDITORIA: INTERNA/ EXTERNA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCESO**  | **AUDITORÍA REALIZADA POR**  | **FECHA** **D/M/A** | **NÚMERO DE NO CONFORMIDADES** | **ANÁLISIS**  |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | INTERNA | 20/08/2021 | 0 | No se configuró ninguna no conformidad |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | ICONTEC | 18/11/2021 | 0 | No se configuró ninguna no conformidad |

1. **DESEMPEÑO DE LOS PROVEEDORES EXTERNOS: (En caso en que aplique)**

N/A

1. **LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS**

Nota: esta información es inmodificable, teniendo en cuenta que son los recursos asignados para el funcionamiento del SIGCMA.

| **PILAR ESTRATÉGICO** | **PROYECTOS DE INVERSIÓN** | **2021** |
| --- | --- | --- |
| CALIDAD DE LA JUSTICIA | Recertificar y mantener el SIGCMA: esta estrategia tiene como objetivo mantener, mejorar y ampliar el Sistema Integrado de Gestión y Control de la Calidad y del Medio Ambiente SIGCMA, a través de la realización de las actividades tendientes a mantener la certificación por parte de un Ente Certificador Externo en las normas: NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015, NTC 6256:2018, GTC 286:2018 (verificación de requisitos)Operaciones Bioseguras: Huella de Confianza: Sellos de Bioseguridad. | $730.000.000 |
| Implementar la Norma Técnica de Calidad NTC 6256 y Guía Técnica de Calidad GTC 286: esta estrategia tiene como objetivo implementar la Norma Técnica de Calidad NTC 6256 y Guía Técnica de Calidad GTC 286, en el nivel central, en los Consejos Seccionales de la Judicatura y Direcciones Seccionales de Administración Judicial y en los despachos judiciales que voluntariamente adopten la norma, articuladas a las Estructuras de Alto Nivel. El proceso de realizará de forma escalonada, pero con fines de certificación. | $600.000.000 |
| Actualización y formación en Estructuras de Alto Nivel, la Norma y la Guía Técnica de Calidad de la Rama Judicial; el MIPG para los servidores Judiciales: esta estrategia tiene como fin incentivar, fomentar y lograr la interiorización y concientización, así como la apropiación de los Modelos de Gestión, las Estructuras de Alto Nivel: Normas ISO, así como la Norma Técnica de Calidad NTC 6256 y Guía Técnica de Calidad GTC 286 en el nivel central, en los Consejos Seccionales de la Judicatura, las Direcciones Seccionales de Administración Judicial y en los Despachos Judiciales de la Rama Judicial con el fin de contar con servidores judiciales actualizados, formados y debidamente certificados en Estructuras de Alto Nivel, la Norma y la Guía Técnica de Calidad de la Rama Judicial; el MIPG y como consecuencia de ellos contar con equipos de Auditores Certificados Internos a nivel seccional para cubrir el 100% de las necesidades de Auditorías Internas y generar capacidad instalada y cuadros de relevo en la Rama Judicial. | $700.000.000 |
| Diseñar e implementar la plataforma estratégica del Sistema de Gestión Ambiental: la estrategia tiene como fin el diseño de la Plataforma Estratégica del Sistema de Gestión Ambiental en el marco de lo establecido en la Norma NTC ISO 14001:2015, articulada a las normas ISO y por consiguiente a la Norma Técnica de Calidad NTC 6256 y Guía Técnica de Calidad GTC 286 en las sedes donde se haya certificado el Sistema de Gestión Ambiental y generar los procesos de conciencia ambiental en las sedes en las que se vayan creando las condiciones de posible certificación ambiental, dadas las características que exige la norma para procesos de certificación de los sistemas de gestión ambiental. | $400.000.000 |
| Proceso de Formación SIGCMA: Conversatorio Internacional del SIGCMA. | $1.352.000.000 |
|  | **TOTAL INVERSIONES 2021** | **$3.782.000.000** |
| Fuente: Unidad de Desarrollo y Análisis Estadístico. |

1. **EFICACIA DE LAS ACCIONES PARA GESTIONAR LOS RIESGOS Y ABORDAR OPORTUNIDADES**

| **PROCESO** | **RIESGO Y/O OPORTUNIDAD MATERIALIZADOS O GESTIONADO** | **ACCIONES QUE SE EJECUTARON** | **SE REQUIERE MODIFICAR EL MAPA DE RIESGOS, PROBABILIDAD O IMPACTO, POR QUÉ** | **¿SE HAN IDENTIFICADO NUEVOS RIESGOS?** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | No se materializó ninguno de los riesgos identificados en la vigencia, contenidos en la matriz o mapa de riesgos del proceso. | Se revisó y ajustó la matriz de riesgos del proceso, de acuerdo con la metodología adoptada por la entidad para gestionar los riesgos; misma que se trae desde la vigencia anterior. | No se requiere modificar, ni la probabilidad, ni el impacto en la valoración de los riesgos inherentes al proceso. | La identificación de los riesgos se realizó partiendo del análisis del contexto, las estrategias formuladas para gestionar los factores externos e internos que podrían afectar el proceso y la revisión realizada a los riesgos vigentes, planteándose la necesidad de formular nuevos riesgos y ajustar los existentes. |
| • La información registrada en este ítem puede implicar cambios en el mapa de riesgos. |

* 1. ¿LAS ACCIONES PARA ABORDAR LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES HAN SIDO EFICACES Y POR QUÉ?

Se evidencia la eficacia de las acciones implementadas para abordar los riesgos y oportunidades identificados para el proceso, en virtud de la pertinencia de los controles que se aplican para el tratamiento de las causas que los originan.

* 1. ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LOS ASPECTOS AMBIENTALES CONFORME AL ACUERDO PSAA14-10160, NTC 6256:2018 Y GTC 286:2018 (Especifique el desarrollo ambiental, buenas prácticas y estrategias ambientales por sede)

La Unidad de Auditoría, en la ejecución del proceso de Gestión de Control Interno y Auditoría, viene dando cumplimento a los lineamientos y directrices del Plan de Gestión Ambiental de la Rama Judicial, adoptado mediante Acuerdo PSAA14-10160, implementando en sus actividades: 1) Control del consumo de papel; 2) Ahorro y uso eficiente del agua; 3) Uso racional y eficiente de la energía; 4) Gestión integral de residuos sólidos.

De otra parte, la implementación de la estrategia de privilegiar el trabajo desde casa, adoptada por el Consejo Superior de la Judicatura con ocasión de la pandemia de la Covid 19, así como el fomento del uso de las TIC y aplicaciones informáticas como Microsoft 365 (Teams, SharePoint, OneDrive), Correo electrónico, WhatsApp, SIGOBius web, entre otras herramientas, generaron en la operación del proceso una disminución significativa de los aspectos e impactos ambientales, destacándose la reducción del consumo agua, energía, papel, tóneres y demás elementos de oficina.

1. **ACCIONES DE GESTIÓN (Acciones de Mejora y Correctivas)**

| **PROCESO** | **TOTAL, DE ACCIONES DE MEJORA DOCUMENTADAS (ACUMULADAS EN EL PERÍODO)** | **TOTAL, DE ACCIONES CORRECTIVAS DOCUMENTADAS (ACUMULADAS EN EL PERÍODO)**  | **ANÁLISIS** |
| --- | --- | --- | --- |
| No. ABIERTAS  | No. CERRADAS | No. CERRADAS OPORTUNAMENTE | No. ABIERTAS | No. CERRADAS | No. CERRADAS OPORTUNAMENTE |
| Gestión de Control Interno y Auditoría | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | Con fecha 20/05/2021 el Comité Nacional del SIGCMA aprobó los ajustes realizados a los procedimientos y la implementación de uno nuevo, que surgieron por iniciativa de la Unidad de Auditoría, en virtud de la revisión periódica que se hace de estos y de las observaciones presentadas por el Consejo Superior de la Judicatura con respecto al trámite de los informes de auditoría ante esa instancia.Ni la auditoría interna, ni la externa configuraron hallazgo u observación alguna sobre el proceso y el cumplimiento de los requisitos de la norma o legales. |
| **TOTAL** | **0** | **1** | **1** | **0** | **0** | **0** |  |

**SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

1. **RECOMENDACIONES Y COMPROMISOS PARA LA MEJORA**

| **ACTIVIDAD**  | **RESPONSABLE** | **FECHA**  |
| --- | --- | --- |
| Dar continuidad al fomento de las actividades de formación en materia de control interno y auditoría interna, orientadas al fortalecimiento y mejora de las competencias de los auditores internos de la Unidad de Auditoría. | Director de la Unidad de Auditoría | 01/05/2022 al30/04/2023 |
| Dar continuidad al fomento de las actividades de sensibilización y formación en temas relacionados con el sistema de gestión ambiental y la política ambiental de la Rama Judicial, dirigidas a los miembros del equipo de la Unidad de Auditoría. | Director de la Unidad de Auditoría | 01/05/2022 al30/04/2023 |
| Diseñar e implementar un instrumento para realizar la medición de la percepción o del grado de satisfacción del proceso de Gestión de Control Interno y Auditoría. | Director de la Unidad de Auditoría | 01/05/2022 al30/04/2023 |

1. **NECESIDADES IDENTIFICADAS PARA EL SIGCMA (Necesidad de cambio en el sistema y necesidad de recursos)**

| **ÍTEM** | **EXPLICACIÓN – DESCRIPCIÓN**  |
| --- | --- |
| ¿Se requiere efectuar cambios en el sistema? | Ninguno de fondo; sin embargo, es recomendable mantener y mejorar continuamente la aplicación de los procedimientos, documentos e instrumentos del proceso. |
| ¿Se requiere necesidad de recursos? | De ser posible ampliar la planta de personal de la Unidad, en particular para aquellas oficinas donde se requiere apoyo por laborar un solo auditor o por la inexistencia de auditores para atender la función de auditoria. |

1. **CONCLUSIONES**

| **CONDICIÓN**  | **PARA LOS PROPÓSITOS CSJ, EL SISTEMA** |
| --- | --- |
| a) ¿Sigue siendo suficiente? ADECUADO. | Sí. El proceso Gestión de Control Interno y Auditoría es adecuado, porque permite aportar al cumplimiento de la misional institucional y la satisfacción de los usuarios, además de que con este se cumplen las disposiciones constitucionales, legales y reglamentarias en materia de control interno y auditoría, así como las políticas y lineamientos establecidos por la Alta Dirección para el mantenimiento y mejora continua del SIGCMA. |
| b) ¿Sigue siendo apto para su propósito? CONVENIENTE. | Sí. El proceso Gestión de Control Interno y Auditoría proporciona servicios de aseguramiento y consultoría. Los primeros comprenden la tarea de evaluación independiente y objetiva de las evidencias, efectuada por los auditores internos, para expresar opiniones o conclusiones respecto de un proceso, actividad, proyecto, operación, función, dependencia administrativa o despacho judicial, sistema u otros asuntos. Los servicios de consultoría son recomendaciones, y son desempeñadas, por lo general, a pedido del Consejo Superior de la Judicatura, la Dirección Ejecutiva o alguna parte interesada. Todo esto con el objetivo de coadyuvar con el cumplimiento de la política de calidad y de los objetivos institucionales y de calidad definidos por la Rama Judicial. |
| c) ¿Está alineado con la dirección estratégica? ALINEADO. | Sí. El proceso Gestión de Control Interno y Auditoría, se encuentra alineado con los principios de la administración de justicia establecidos en la Constitución y la Ley, así como con la misión y visión definidas en la plataforma estratégica. La ejecución de sus actividades apunta al cumplimiento del pilar estratégico de Calidad de la Justicia, establecido en el Plan Sectorial de Desarrollo de la Rama Judicial. |
| d. ¿Sigue logrando los resultados previstos? EFICAZ. | Sí. Las actividades del proceso Gestión de Control Interno y Auditoría se ejecutan conforme a lo planeado, cumpliendo con los requisitos constitucionales, legales, reglamentarios, normativos y otros establecidos; en concordancia con la política de calidad, los principios y objetivos del SIGCMA. |

1. **OTRAS CONCLUSIONES O COMENTARIOS**

El proceso Gestión de Control Interno y Auditoría opera de forma adecuada, conveniente, eficaz y está alineado con la estrategia institucional. Con este se da cumplimento a las disposiciones en materia de control interno y auditoría interna, en especial a las funciones de las oficinas de control interno y los jefes de control interno establecidas en los artículos 9 y 12 de la Ley 87 de 1993; para brindar seguridad razonable del adecuado diseño de los controles y del funcionamiento eficaz de los mismos, favoreciendo la consecución eficiente de los objetivos de la Rama Judicial en el cumplimiento del quehacer institucional; buscando agregar valor a la gestión y mejorar de las operaciones.

En este sentido, la Unidad de Auditoría es la encargada de evaluar de forma independiente el Sistema Institucional de Control Interno de la Rama Judicial, y de asesorar de manera permanente y oportuna a la Alta Dirección en materia de control interno, dentro de un proceso retroalimentador, de mejora continua y lucha contra la corrupción.