



ACTA DEL COMITÉ DE CALIDAD DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN (SIGC-SUA)

FECHA	06.05.2021	LUGAR	Reunión virtual
CONVOCATORIA	30.04.2021	MEDIO	Correo electrónico Rectorado
INICIO	10:00 h	FIN	10:30 h

Orden del día:

1. Informe del Responsable de Calidad.
2. Estado de avance de las actuaciones previstas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2020.
3. Estado de avance del Plan de Auditoría Interna del SIGC-SUA 2020.
4. Ruegos y preguntas.

ASISTENTES

D. Juan Manuel Rosas Santos. Vicerrector de Estrategia y Gestión del Cambio. Responsable de Calidad.	D. José Moyano Fuentes. Director de Secretariado de Planificación Estratégica y Mejora Continua.
D. Nicolás Ruiz Reyes. Gerente. Responsable de Procesos.	D ^a . María Rosalía Tudela Caballero. Responsable del Servicio de Publicaciones (UJA Editorial).
D. Francisco Yélamos López. Jefe del Servicio de Control Interno.	D. Joaquín Segura Martín. Responsable de Calidad de la Unidad de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación.
D. Enrique Jerez Almazán. Jefe del Servicio de Gestión Académica.	D. Antonio Javier Aceituno Azaustre. Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.
D ^a . Adelaida Cabrero Bueno. Jefa del Servicio de Informática.	D. Sebastián Jarillo Calvarro. Director del Servicio de Biblioteca.
D. Fernando Valverde Peña. Jefe del Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante.	D. Roberto Fornes de la Casa. Responsable del Servicio de Gestión de la Investigación.
D. Manuel Correa Vilches. Director del Servicio de Actividades Culturales.	D. Álvaro Trujillo González. Director Técnico del Servicio de Deportes.
D. Alfonso Miguel Chico Medina. Jefe del Servicio de Gestión de las Enseñanzas.	D. José Luis Pedrosa Delgado. Jefe del Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.
D. Antonio José Porcuna Contreras. Jefe del Servicio de Contratación y Patrimonio.	D. Salvador Santiago Plaza Alarcón. Jefe del Servicio de Contabilidad y Presupuestos.
D. José Navas Alba. Jefe del Servicio de Obras.	D ^a . Natividad Paredes Quesada. Directora Técnica de los Servicios Centrales de Apoyo a la Investigación.
D. Emilio Valenzuela Cárdenas. Vicegerente	Eva María Fernández Serrano. Representante del



	Servicio de Prevención.
D ^a . Marina Gómez Torres. Responsable de Calidad de la Unidad Departamental de Apoyo Técnico a Laboratorios.	Juan Miguel Cruz Lendínez. Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.
D ^a . Cecilia Benítez Guerrero. Unidad Departamental de Apoyo Técnico a Laboratorios.	D. Alejandro Castillo López. Vicegerente.
D ^a . Yolanda González Serrano. En representación de la Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno.	D. Jesús Díaz Ortiz. En representación del Servicio Jurídico.
D ^a Ana Isabel Uceda Cobas. Coordinación Técnica del SIGC-SUA.	Luis Espinosa de los Monteros Moreno. Coordinación Técnica del SIGC-SUA.
D ^a . Antonia Chica Rubio. Coordinación Técnica del SIGC-SUA.	D. Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. Vocal Secretario Técnico.
D ^a . Carmen Quesada Rodríguez. Representante del Gabinete de Comunicación.	
EXCUSAN SU ASISTENCIA	
D. Juan Gómez Ortega. Rector. Presidente del Comité de Calidad.	D ^a . Felicidad Perea Castro. Jefa del Servicio Jurídico. En su lugar asiste D. Jesús Díaz Ortiz.
D. Francisco David Susí García. Responsable de Calidad de la Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno. En su lugar asiste D ^a . Yolanda González Serrano.	
AUSENTES	
D. Pedro Manuel Serrano Pérez. Jefe del Servicio de Personal.	D. Roberto Jesús Pastor Izquierdo. Jefe del Servicio de Asuntos Económicos
D ^a . María Dolores Sánchez Cobos. Jefa del Servicio de Archivo General.	

Nº TOTAL ASISTENTES: 33

DOCUMENTOS ADJUNTOS A LA CONVOCATORIA

DESARROLLO/PROPUESTAS/ACUERDOS

D. Juan Manuel Rosas Santos, Vicerrector de Estrategia y Gestión del Cambio (Responsable de Calidad del SIGC-SUA), abre la sesión agradeciendo la asistencia de los presentes e informa de las personas que han excusado su asistencia: D. Juan Gómez Ortega, Rector y Presidente del Comité de Calidad, D^a Felicidad Perea



Castro (asiste en su lugar D. Jesús Díaz Ortiz) y D. Francisco David Susí García (asisten en su lugar D^a Yolanda González Serrano).

Dando cumplimiento al primer punto del orden del día, el Vicerrector/Vicepresidente inicia el Informe del Responsable de Calidad agradeciendo expresamente a todos los Servicios y Unidades la reciente cumplimentación del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves, en el que le consta que han hecho un buen trabajo.

Asimismo, comunica que en la página web del SIGC-SUA, dentro de la carpeta de revisión y mejora SIGC-SUA 2020, se encuentran cada uno de los Informes de Seguimiento de los procesos de los Servicios y Unidades agrupados por Proceso Clave y Servicio/Unidad (<https://www.ujaen.es/gobierno/sigcsua/ciclos-de-gestion/ciclo-de-gestion-2020/revision-y-mejora-sigc-sua-2020/informes-de-proceso-de-los>). Del mismo modo, informa que desde el Servicio de Planificación y Evaluación (Coordinación Técnica del SIGC-SUA) se está trabajando actualmente en la elaboración de los informes finales para el cierre de ciclo previsto para el mes de junio de 2021 (Informe Técnico de Retroalimentación de Grupos de Interés, Informe Anual de Medición y Análisis del SIGC-SUA, Informe de la Auditoría Interna realizada el pasado mes de abril, Revisión del Sistema por el Consejo de Dirección).

En relación con el despliegue estratégico, el Vicerrector/Vicepresidente informa que se sigue trabajando en afinar los indicadores de resultados del nuevo PEUJA, con el objetivo de que sean indicadores entendibles, relevantes y asumibles por los servicios implicados en proporcionarlos. Asimismo, traslada que se han realizado algunas reuniones en las que se han recibido sugerencias que han sido incorporadas a la tabla de indicadores. El objetivo es disponer de un listado de indicadores consensuado con los Servicios y Vicerrectores/as para finales de mayo y, a partir de ahí, trabajar en la preparación de aquellos proyectos y procesos necesarios para incorporar gradualmente los indicadores correspondientes.

Del mismo modo, se informa de que se está trabajando en la integración de los niveles estratégico, táctico y operativo que unifiquen los elementos de gestión y de seguimiento de la estrategia. En este sentido, se enviará a aquellos Servicios/Unidades vinculados directamente con las acciones del PEUJA para 2021 la tabla correspondiente con la integración de objetivos estratégicos, tácticos y operativos con la asignación de responsables de contribuir al desarrollo de los mismos. En este caso, lo que se pide es la evaluación de las acciones previstas para 2021 y la selección de aquellas que no están integradas en el SIGC-SUA, con objeto de incorporar el desarrollo del proyecto o del procedimiento correspondiente, según corresponda. En este sentido, informa que, de forma proactiva y antes de pedirlo, esa planificación ya se ha hecho en algunos Servicios, como es el caso de Biblioteca.

Asimismo, se informa que está previsto finalizar próximamente la metodología de integración entre el PEUJA y el SIGC-SUA, y que se mantendrán reuniones con todos y cada uno de los Servicios y Unidades, implicados en la gestión de indicadores y en la integración de la estrategia y el SIGC-SUA, y los responsables funcionales a fin de conseguir afinar el alineamiento que mejore el funcionamiento y facilite el rendimiento.



Y como último punto en este Informe del Responsable de Calidad, se anuncia que, en este mes de mayo, se realizará la auditoría externa, y que a partir de ahora será realizada por la entidad BUREAU VERITAS, que ha sido quien ha obtenido la adjudicación del contrato para los próximos 3 años.

El Jefe de Servicio ya ha mantenido el primer contacto con esta entidad certificadora y están a la espera de hacer la revisión documental de transferencia del sello, previa a la visita de auditoría externa. Esta revisión documental de transferencia tiene en cuenta, además de las formalidades con ENAC (Entidad Nacional de Acreditación) la revisión de algunos aspectos del SIGC-SUA y de los informes de auditoría (por ejemplo, cierre de No-Conformidades).

A continuación, el Vicerrector cede la palabra a D. Jacinto Fernández para que desarrolle el punto segundo y tercero del orden del día.

En relación con el punto 2 sobre el estado de avance de las actuaciones previstas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2020, se hace un repaso de los principales aspectos planificados:

- 1) **Objetivo de Calidad 1/2020** Participación de las Unidades en la implantación y desarrollo de una solución informática para la gestión del SIGC-SUA: Ha finalizado el proceso de contratación para la adquisición de una solución informática. Estamos en la primera fase del proyecto: análisis de documentación, instalación, acceso a la solución informática, parametrización de la plataforma y carga de datos. La aplicación informática integra la gestión del SIGC-SUA, la gestión del nuevo Plan Estratégico y la gestión de los Sistemas de Garantía de Calidad de los Centros de la UJA. Cuando esté más avanzado, Se dará acceso a los Servicios/Unidades para que se pueda ver la herramienta y comprobar la información cargada.
- 2) **Directrices y Acuerdos (D1, D2, D3, A2):** En este apartado se hace referencia a los distintos hitos de los que consta la revisión de los riesgos y oportunidades de las Unidades del SIGC-SUA. Para ello, el Informe de Seguimiento de los Procesos Claves que hemos elaborado los distintos Servicios y Unidades ya aportan información al respecto:
 - a. Para el **hito 1** Análisis del Contexto Interno y Externo, contamos con la información contenida en el apartado 30 de dicho informe (cuyo epígrafe es “Análisis del contexto interno y externo del proceso”).
 - b. Para el **hito 2** Identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y su especificación en requisitos de calidad, contamos con la información del apartado 6, 21 y 26 [cuyos epígrafes son “Requisitos calidad (input proceso)”; “Análisis resultados satisfacción clientes. Sistemas de difusión”; “Análisis de compromisos de calidad”].
 - c. Para el **hito 3** Gestión de Riesgos y Oportunidades, contamos con la información del apartado 31 (cuyo epígrafe es “Análisis de riesgos y oportunidades del proceso”).
 - d. Para el **hito 4** Actualización de la Documentación del Proceso, contamos con la información del apartado 32 y 36 (cuyos epígrafes son “Propuestas nuevos valores-objetivos en indicadores” y “Propuesta de modificación de la documentación del SIGC-SUA”).



- e. Para el **hito 5**, en la que Coordinación Técnica del SIGC-SUA debe revisar y actualizar el contexto y riesgos y oportunidades del ámbito de las Unidades/Procesos, realizar un análisis específico de contexto y de riesgos y oportunidades en el ámbito del SIGC-SUA, y elaborar un informe al respecto para el Consejo de Dirección, desde el SPE lo estamos haciendo actualmente con objeto de tenerlo terminado en este mes de mayo.
 - f. Para el **hito 6** Sistematizar las fases anteriores para que se realice con una periodicidad, al menos anual o por ciclo de gestión, esto es algo que ya tenemos interiorizado y que en la planificación de cada ciclo de gestión del SIGC-SUA se incluirá la Gestión de los Riesgos y Oportunidades en el ámbito de las Unidades, los Procesos y el Sistema.
 - g. Para la **Directriz 4** Reforzar en los Servicios y Unidades el liderazgo a todos los niveles, contamos con la información del apartado 18 (cuyo epígrafe es “Ejecución del proceso: Factores del proceso. Actuaciones de liderazgo. Equipo interno”).
 - h. Para el **Acuerdo 1**, sobre Metodología de integración y seguimiento en el SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades que se asignan para el despliegue del nuevo Plan Estratégico de la UJA, ya ha comentado anteriormente el Vicerrector lo que se está haciendo y lo que se va a hacer (está pendiente la elaboración de la metodología de integración y seguimiento correspondiente, así como la ejecución de dicha metodología).
 - i. Para el **Acuerdo 3**, sobre la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos, contamos con la información del apartado 15 y 28 del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves elaborado por cada Unidad (cuyos epígrafes son “Identificación de acciones de mejora” y “Análisis del cumplimiento del resto de acciones de mejora”).
- 3)** En relación con las **Recomendaciones de Auditoría**, contamos con la información del apartado 12 (“Recomendaciones de auditoría interna y externa”) y 24 (“Análisis de recomendaciones de auditoría”) del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves elaborado por cada Unidad, además de la verificación correspondiente del grado de implantación de las actuaciones correspondientes en la auditoría interna realizada recientemente.
- 4)** En relación con la **Actualización documental de procesos**, tal y como aparece en el Informe Semestral de Seguimiento de este ciclo de gestión aprobado por el Comité de Calidad el pasado 29 de enero, se ha actualizado la documentación de los procesos de acuerdo con la documentación aportada por las Unidades en sus informes de seguimiento de 2019. Para nuevas actualizaciones documentales, contamos con la información del apartado 32 y 36 del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves elaborado por cada Unidad recientemente (cuyos epígrafes son “Propuesta nuevos valores-objetivo en indicadores y en resultados satisfacción de los usuarios” y “Propuesta de modificación de la documentación del SIGC-SUA”).

En definitiva, podemos concluir que el “estado de avance de las actuaciones previstas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2020” es satisfactorio y que progresa adecuadamente conforme a lo planificado.

Se abre un turno de palabra para que los asistentes puedan hacer algún comentario o alguna pregunta, pero no hay intervenciones al respecto.



En relación con el punto 3, sobre el estado de avance del Plan de Auditoría Interna del SIGC-SUA 2020, se explica lo siguiente:

- 1) Durante los meses de marzo y abril se ha desarrollado la auditoría interna, por lo que se ha cumplido con la planificación prevista.
- 2) Se han auditado los 7 objetivos previstos, excepcionalmente de forma no presencial, debido a las circunstancias por todos conocidas y que nos llevan a adoptar medidas preventivas por contagio de la COVID-19.
- 3) Al objeto de ejecutar el programa de auditoría de forma más racional, ágil y eficaz, se ha realizado con posterioridad a la entrega de los Informes de Seguimiento de los Procesos elaborados por las distintas Unidades, lo que ha permitido disponer no sólo de toda la información necesaria, sino también del análisis realizada por cada Servicio o Unidad.
- 4) Para este ciclo de gestión hemos establecido unos criterios para seleccionar las Unidades objeto de auditoría interna. En este sentido, hemos seleccionado solo a 5 Unidades para auditar.
- 5) Por el tema de la pandemia, para este ciclo de gestión, también hemos limitado la participación de los auditores internos de las Unidades, por lo que solo hemos solicitado colaboración de 2 auditores, para la verificación de tres No-Conformidades.
- 6) De un total de 14 No-Conformidades (4 de auditoría externa y 10 internas), se han podido cerrar 12 y 2 permanecen abiertas.
- 7) De las No-Conformidades abiertas, una es externa del ciclo 2018 y otra interna, también del ciclo 2018, justificadas ambas por la situación de pandemia (falta de actividad) y cambios en la gestión
- 8) En la auditoría interna realizada durante el mes de abril se han identificado 20 observaciones y 5 oportunidades de mejora.
- 9) Queda pendiente la auditoría interna a todo el Sistema que se realizará en el mes de junio cuando se cierre este ciclo de gestión 2020.

Se abre un turno de palabra para que los asistentes puedan hacer algún comentario o alguna pregunta, pero no hay intervenciones al respecto.

En el punto cuarto de ruegos y preguntas se abre un turno de intervenciones, pero no hay manifestaciones al respecto por parte de los presentes.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a la hora arriba indicada.

Vº. Bº.

Juan Manuel Rosas Santos
Responsable de Calidad

Jacinto Fernández Lombardo
Secretario Técnico.