


INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL 2012.

PROCESO CLAVE	PE01. PLANIFICACIÓN Y MEJORA CONTINUA. PE02. RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:	04-03-2013
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alejandro Castillo López. Auditor.
RESPONSABLES DE UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ José Luis Pedrosa Delgado. Jefe del Servicio de Información y Asuntos Generales. ▪ Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación

INFORME EJECUTIVO DE RESULTADOS DE AUDITORÍA.
1. VERIFICACIÓN DE NO CONFORMIDADES/ACCIONES CORRECTIVAS.

- Se verifica y cierra la no conformidad pendiente NC.PD01.SPE.2012.01. PD01. Control de la Documentación.

2. GESTIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS.

- No se identifican incidencias significativas.

3. GESTIÓN DE LOS PROCESOS.

- En general, se verifica la conformidad de la gestión de los procesos auditados y el cumplimiento del Manual de Calidad y de los procedimientos documentados que le son de aplicación, según la fase del ciclo de gestión en el momento de la realización de la auditoría interna.
- Se realizan las siguientes propuestas de mejora/observaciones:

1. PE.02.3. Gestión de Encuestas a Grupos de Interés y de Clima Laboral.

1.1. Se recomienda que se considere en la planificación del proceso de encuestas generales un desarrollo que evite la saturación de encuestas a los usuarios en un tiempo reducido.

4. INDICADORES DE LOS PROCESOS.

- Se verifica la realización e integridad de los datos y mediciones de los indicadores correspondientes al ciclo de gestión 2012, así como el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos, según la fase del ciclo de gestión en el momento de la realización de la auditoría interna.

5. FORMATOS, INSTRUCCIONES TÉCNICAS Y LEGISLACIÓN APLICABLE AL PROCESO.

- Se verifica, en general, los formatos e instrucciones aplicables al proceso de acuerdo con Manual de Calidad y los procedimientos documentados aplicables a los Procesos PE01 y PE02, así como su publicación y disponibilidad en la página web del SIGC-SUA.

6. MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS RESULTADOS DE LA RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

- A fecha de la realización de la auditoría interna está en proceso la realización de las encuestas generales de usuarios y realizadas o en previsión las encuestas post servicio del SIGC-SUA.

7. VERIFICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES INDICADAS EN EL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DE SEGUIMIENTO Y LA IMPLANTACIÓN DE MEJORAS DE LOS PROCESOS.

- Se verifica e informa del análisis y actuaciones de las recomendaciones indicadas en el Informe de Auditoría Externa de Seguimiento.

NO CONFORMIDAD AUDITADA	
código:	NC.PD01.SPE.2012.01
código/nombre proceso/s:	PD01. Control de la Documentación.
Propuesta de resultado de verificación	No conformidad verificada y cerrada. Ver ficha de verificación de no conformidad interna.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.	
PROCESO ESPECÍFICO	PE.01.1. Planificación Estratégica del SIGC-SUA. PE.01.11 Definición de la Política de Calidad. PE.01.12. Establecimiento de Objetivos de Calidad. PE.01.13 Planificación del Sistema de Gestión de la Calidad.
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. Antonio Martínez Olea. Asesor Técnico de Calidad. Jesús Díaz Ortiz. Asesor Técnico de Calidad. Luis Espinosa de los Monteros Moreno. Asesor Técnico de Calidad. Francisco David Susí García. Gestión.
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> Alejandro Castillo López. Auditor.

OBJETIVOS DE AUDITORÍA AUDITADOS
Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios. Verificación de los registros.

VERIFICACIÓN:
 El proceso de auditoría se inicia a las 09:00 horas con la reunión inicial en las dependencias del Servicio de Planificación y Evaluación.

Evidencias.

Se verifica la trazabilidad del proceso mediante verificación de los registros que evidencian la realización de las actividades y la documentación asociada.

Actividades de verificación.

Se verifica el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA. 2012, aprobado por el Comité de Calidad el 03/07/2012, constatado en acta 6/2012. Se verifica el contenido del documento de planificación en contraste con el Informe de Revisión y Mejora del Consejo de Dirección (19/03/2012). Se verifica las fichas cumplimentadas del desarrollo de los Objetivos de Calidad para el ciclo de gestión 2012, en los términos aprobados por el Consejo de Dirección y la planificación del Comité de Calidad.

Se verifica la realización del informe Semestral de Seguimiento del Ciclo de Gestión del SIGC-SUA. 2012 y su aprobación por el Comité de Calidad en su sesión 7/2013 de fecha 05/02/2013, así como la revisión de las fichas de Objetivos de Calidad en los términos aprobados.

A fecha de realización de auditoría está pendiente la realización del Informe final de seguimiento de la planificación el ciclo de gestión 2012, siendo conforme al cronograma aprobado por el Comité de Calidad. Se verifica el control de documentación en los términos establecidos en el procedimiento documentado PD.01. Control de la Documentación, así como el control de verificación, control de lista de Distribución y Control de Documentación, constatándose las comunicaciones y publicación en la página web del SIGC-SUA. Se verifica las convocatorias y envíos de correos.

PROPUESTA OBSERVACIÓN

1. Se verifica la conformidad de la gestión del proceso, según fase del ciclo de gestión.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.

PROCESO ESPECÍFICO	PE.01.2. Recopilación de Datos. PE.01.21. Desempeño de los Procesos. PE.01.22. Conformidad con los Requisitos del Servicio.
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. ▪ Antonio Martínez Olea. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Jesús Díaz Ortiz. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Luis Espinosa de los Monteros Moreno. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Francisco David Susí García. Gestión.
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alejandro Castillo López. Auditor.

VERIFICACIÓN:Evidencias.

Se verifica la trazabilidad del proceso mediante verificación de los registros que evidencian la realización de las actividades y la documentación asociada.

Actividades de verificación.

A fecha de realización de auditoría está pendiente la realización del Informe de seguimiento de los procesos claves y el informe técnico de retroalimentación de los grupos de interés, así como los informes finales agrupados, siendo conforme al cronograma aprobado por el Comité de Calidad.



Se verifica la realización del plan Anual de Auditorías internas, aprobado por el Comité de Calidad el 03/07/2012, constatado en acta 6/2012 y verificando que se realiza en los términos establecidos en el procedimiento documentado PD.03. Auditorías internas. Se verifica que se desarrolla el Programa de Auditoría interna de seguimiento, así como la elaboración del informe de su seguimiento, presentado al Comité de Calidad en su sesión 7/2013 de fecha 05/02/2013, fecha en la que se aprueba la planificación de la realización del Programa Anual de Auditoría Interna Anual, verificándose la conformidad con el Plan anterior referido. A fecha de realización de auditoría está en proceso de realización la auditoría interna.

PROPUESTA OBSERVACIÓN

1. Se verifica la conformidad de la gestión del proceso, según fase del ciclo de gestión.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.	
PROCESO ESPECÍFICO	PE 01.3 Análisis de Datos y Revisión del Sistema por la Dirección. PE 01.4 Acciones y Planes de Mejora.
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. ▪ Antonio Martínez Olea. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Jesús Díaz Ortiz. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Luis Espinosa de los Monteros Moreno. Asesor Técnico de Calidad. ▪ Francisco David Susí García. Gestión.
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alejandro Castillo López. Auditor.

VERIFICACIÓN:Evidencias.

Se verifica la trazabilidad del proceso mediante verificación de los registros que evidencian la realización de las actividades y la documentación asociada.

Actividades de verificación.

A fecha de realización de auditoría está pendiente la realización del análisis de datos y revisión del sistema por la Dirección, siendo conforme al cronograma aprobado por el Comité de Calidad.

Se verifica la gestión de las no conformidades (32, al cierre de la Revisión del 2012) mediante documentos de planificación e incorporación en los programas de auditorías. Se verifica en la hoja de control de cierre y fichas de cumplimentación de todas las no conformidades que a fecha de auditoría han sido auditadas.

Estando pendiente el informe final a incorporar en el proceso de revisión y mejora del sistema.

Se verifica el ajuste a los procedimientos documentados PD.04. Control y Tratamiento De No Conformidades, PD.05. Acciones Correctivas, PD.06. Acciones Preventivas

Se verifica la realización, a lo largo de todo el ciclo de gestión, de las acciones de mejoras y modificaciones de documentación de procesos que estaban identificadas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA. 2012, así como su seguimiento en el informe de su seguimiento, presentado al Comité de Calidad en su sesión 7/2013 de fecha 05/02/2013.

PROPUESTA OBSERVACIÓN

1. Se verifica la conformidad de la gestión del proceso, según fase del ciclo de gestión.

**ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.**

PROCESO ESPECÍFICO	PE.02.2. Gestión de las Quejas, Reclamaciones y Sugerencias.
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ José Luis Pedrosa Delgado. Jefe del Servicio de Información y Asuntos Generales. ▪ Yolanda Ortega Gil. Jefa de la Sección de Información. ▪ José Cañada Pablo. Responsable de Gestión.
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alejandro Castillo López. Auditor.

VERIFICACIÓN:Evidencias.

Se verifica la trazabilidad del proceso mediante verificación de los indicadores y registros que evidencian la realización de las actividades.

Actividades de verificación.

Se verifican las mediciones y envío a las Unidades (correo electrónico 08/03/2013).

I.[PE 02.2]-03 Número de quejas al año, segmentadas por Servicio/Unidad: 104, verificada la segmentación

I.[PE 02.2]-04 Número de sugerencias al año, segmentadas por Servicio/Unidad: 54, verificada la segmentación.

I.[PE 02.2]-05 Porcentaje de respuestas a las quejas presentadas, por Servicio/Unidad: 100%

I.[PE 02.2]-06 Porcentaje de respuestas a las sugerencias presentadas, por Servicio/Unidad: 100%

I.[PE 02.2]-07 Días respuesta media a las quejas y sugerencias presentadas (número días respuesta/número contestadas). Quejas 5,025 días (objetivo 10 días), sugerencias 2,473 días. Agrupados 4,215 días.

Se verifica el control y registros del sistema de alertas establecido en la sistemática de gestión, así como la integridad de los datos de los indicadores a través de la aplicación informática para su gestión. Se verifica los registros de comunicación.

Expedientes 909 del Servicio de Informática y 895 de Servicio de Gestión Académica, fecha de inicio 17/07/12, conclusión 31/07/12, 14 días de tramitación, se verifica la recepción de la resolución de la queja y la fecha de salida de respuesta al interesado (31/07/12). En base de datos se identifica fecha de alerta, para el cumplimiento de plazos de la tramitación de la queja. Se describe en el expediente el contenido de la queja y el traslado de la queja del Servicio de Gestión Académica al Servicio de Informática.

Expediente 895, fecha de inicio 04/06/12, conclusión 05/06/12, 1 día de tramitación, se verifica fecha de recepción de la resolución y fecha de salida de la respuesta al interesado.

PROPUESTA OBSERVACIÓN

1. Se verifica la conformidad de la gestión del proceso y la medición, integridad y cumplimientos de objetivos de los indicadores

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.

PROCESO ESPECÍFICO	PE.02.3. Gestión de Encuestas a Grupos de Interés y de Clima Laboral.
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. ▪ Sara Díaz Expósito. Asesora Técnica Estadística y de Calidad. ▪ Ana M^a Ordóñez Torres. Asesora Técnica Estadística y de Calidad.

**AUDITORES :**

- Alejandro Castillo López. Auditor.

VERIFICACIÓN:Evidencias.

Se verifica la trazabilidad del proceso mediante verificación de los registros e indicadores que evidencian la realización de las actividades.

Actividades de verificación.

Se verifica las actividades de gestión de la realización de las encuestas generales a usuarios de acuerdo con el número de encuestas codificadas (activas en este ciclo de gestión: 30). Se evidencia el envío de correos para la propuesta de posibles modificaciones en el cuestionario así como el conocimiento de los nuevos clientes/usuarios (SAAE, correo de fecha 27/01/2013 y respuesta en correo de 30/01/2013).

Se verifica la carga en la plataforma (contraste la plataforma con las distintas encuestas codificadas ya cargadas y activas) mediante el programa de creación de encuestas.(ejemplo SPE – año 2013), se extrae el URL correspondiente y es remitido desde el correo del Vicerrectorado a la lista de usuarios correspondientes (se identifican correos enviados y clasificados por encuesta, con especificación de plazo límite de cumplimentación).

Se verifica extracción del índice de participación que se prevé comparar con el del año anterior (resumen2013.xls).Se exportan datos con extensión .sav (programa estadístico SPSS) y se efectúan análisis estadísticos sobre los datos extrayendo las tablas oportunas para la elaboración de los informes (ejemplo SPE – año 2012). Se verifica proceso de elaboración de informes mediante plantilla definida (ejemplo SPE – año 2012). Se elabora la ficha estadística correspondiente especificando el proceso. (Ejemplo SPE – año 2012). Se remite informe y la ficha al responsable de la gestión de los servicios prestados objetos de encuestas.

A fecha de la realización de la auditoría está en proceso de finalización.

Se verifica el proceso en los supuestos de realización de las encuestas post servicio. Previa solicitud de información a los responsables de las Unidades con encuestas activas. Tras recibir respuesta (Bandeja de entrada > encuestas 2013 > clientes2013)(ejemplo correo de UAOG) se extrae la información necesaria y se plasma en un cuadro resumen encuestas_postservicio2012_13.xlsx.

A partir de este cuadro, se identifican los Servicios/Unidades con encuestas post servicio, cuáles de ellos nos han remitido el informe de resultados y cuáles no, así como también aquellos para los cuales el SPE debe proporcionar los resultados.

A fecha de la realización de la auditoría está en proceso de finalización elaboración de informes y constatación en informes de auditoría del grado de realización de las encuestas post servicios.

1. Se verifica la conformidad de la gestión del proceso y la integridad y confidencialidad del sistema de encuestas generales.
2. El proceso de realización de las encuestas generales a los usuarios se ha desarrollado en el mes de febrero. Se recomienda que se considere en la planificación del proceso un desarrollo que evite la saturación de encuestas a los usuarios en un tiempo tan reducido.


OBJETIVOS DE AUDITORÍA AUDITADOS

Verificación de las recomendaciones y observaciones indicadas en el Informe de Auditoría Externa de Seguimiento y la implantación de mejoras de los procesos.

VERIFICACIÓN:

1. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Representatividad de los datos de las encuestas de satisfacción.

Este aspecto constituía un objetivo de mejora para el este ciclo de gestión, los resultados indican un avance en el indicador de participación, pero se constata que no se alcanza el 100% de respuestas óptimas calculadas.

2. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Quejas/sugerencias: priorizar la gestión de “las muestras de insatisfacción” y minimizar los tiempos de respuestas de las quejas calificadas como no procedentes.

Los resultados indican un descenso en los tiempos de respuestas.

3. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Encuestas alineadas con las dimensiones de calidad de los servicios.

Se ha avanzado mediante la identificación y priorización de los factores de calidad en la prestación de los servicios (documentación incorporada en el proceso clave), sin embargo no se ha realizado la revisión profunda de las encuestas generales.

4. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Métodos cualitativos.

Las Unidades no tienen sistematizados estos métodos.

5. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Nuevo indicador de ratio de respuestas de queja, “casuística de las quejas”. Comunicación a interesados en los supuestos de retraso de las respuestas.

Se ha procedido a clasificar las quejas en función de un criterio de factor de calidad, lo que permitirá segmentar los indicadores asociados.

6. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Indicadores. Deben tener asociados valores de referencia para medir la eficacia y realizar su análisis.

Se ha procedido a una revisión profunda de todos los indicadores de todos los procesos, el resultado es un incremento significativo de los indicadores de eficacia de gestión con objetivos establecidos, realizándose una medición del porcentaje y nivel de consecución. El nivel del cumplimiento de las mediciones periódicas es alto.



7. Naturaleza: “eficacia del sistema”

Indicadores. Análisis de tendencias.

En la plataforma para la gestión de indicadores se incluyen los informes de tendencia, al igual que en el análisis de los datos de los informes de seguimiento de procesos