


INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO 2013.

PROCESO CLAVE		PC 03. GESTIÓN DE ESPACIOS.	
FECHA: DÍA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA.		16/10/2013 9.00 h.	
EQUIPO AUDITOR DEL PROCESO:		Auditor coordinador de proceso: Jesús Díaz Ortiz Auditores: Luis Espinosa de los Montero, Ana Isabel Uceda Cobo, Alejandro Castillo López, María del Rosario Ramos Díaz Observador:	
UNIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Conserjerías (UCON). ▪ Servicio de Deportes (SDEP). 	RESPONSABLE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Felipe Piedra Martínez y Gregorio Rodríguez Montoro. ▪ Francisco Javier García García.
ACTIVIDADES DE AUDITORÍA: OBJETIVOS DE AUDITORÍA AUDITADOS			
1.-INDICADORES:	Medición y seguimiento. Grado de cumplimiento/desviación de los objetivos planificados en las mediciones parciales. Análisis de resultados/acciones de mejora, no conformidades. Integridad de los datos.		
2.- QUEJAS Y SUGERENCIAS:	Verificación de la gestión de quejas y sugerencias.		
3.- ENCUESTAS POST-SERVICIO	Verificar las mediciones de encuestas post servicio. Analizar la sistemática o metodología de encuestas implementada en las Unidades. Asegurar la integridad de los datos a fin de garantizar su validez y fiabilidad. Analizar y realizar el seguimiento de los resultados con el propósito de detectar no conformidades e implementar las oportunas acciones de mejora.		
4.- PLAN DE COMUNICACIÓN:	Avance del grado de implantación (actividades realizadas en las fichas de comunicación) según el desarrollo temporal del ciclo de gestión.		



1.- INDICADORES

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.11]-01 Número de días de antelación de la comunicación de la planificación de asignación de espacios con respecto a su disponibilidad y uso	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Semestral (cuatrimestres académicos)	Medido	SI	
Valor objetivo	15 Antes del uso del espacio	Cumplimiento	SI	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Este indicador presenta un valor de medición que cumple ampliamente el valor objetivo establecido. No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos en relación con el mismo.			
Integridad de los datos	Se verifica la integridad de los datos necesarios para el cálculo del indicador, considerando el comienzo del curso académico 2013/14 el 9/9/2013, y comprobando la comunicación de asignación de espacios por correo electrónico a los distintos centros universitarios el 12/07/2013.			
Observaciones				

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.11]-02 Número de modificaciones con posterioridad a la asignación de espacios planificados	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Semestral (cuatrimestres académicos)	Medido	SI	
Valor objetivo	NP	Cumplimiento	NP	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Este indicador presenta un valor de 85 modificaciones realizadas. No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos y actuaciones llevadas a cabo en relación con el mismo.			
Integridad de los datos	Se verifica la integridad de las mediciones del indicador I.[PC 03.11]-02 a través de la obtención de los datos para su medición en relación con las modificaciones realizadas con posterioridad a la asignación de espacios planificados en las siguientes solicitudes: - Solicitud de 5/06/2013, sobre cambio de aula para examen práctico.			



	- Se comprueba la existencia de 4 solicitudes de 10/10/2013, contestadas y resueltas.
Observaciones	

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.11]-03 Porcentaje de solicitudes para la modificación de asignación planificada realizadas en un plazo no superior a 24 h. laborables.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Semestral (cuatrimestres académicos)	Medido	SI	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	SI	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>En relación con el indicador anterior I.[PC 03.11]-02 <i>Número de modificaciones con posterioridad a la asignación de espacios planificados</i> que presenta una medición para el primer cuatrimestre del presente curso académico 2013/14 de 85 modificaciones, se comprueba que todas ellas han sido realizadas en un plazo no superior a 24 horas (I.[PC 03.11]-03 <i>Porcentaje de solicitudes para la modificación de asignación planificada realizadas en un plazo no superior a 24 h. laborables</i>)</p> <p>No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos y actuaciones llevadas a cabo en relación con el mismo.</p>			
Integridad de los datos	<p>Se verifica la integridad de las mediciones del indicador I.[PC 03.11]-03 a través de la obtención de los datos para su medición en relación con las modificaciones realizadas con posterioridad a la asignación de espacios planificados en el plazo de 24 horas en las siguientes solicitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de 5/06/2013, sobre cambio de aula para examen práctico (respuesta 5/6/2013). - Se comprueba la existencia de 4 solicitudes de 10/10/2013, contestadas y resueltas en 24 horas. 			
Observaciones				

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.121]-06 Porcentaje de solicitudes atendidas de la comunidad universitaria para uso de espacios.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Trimestral	Medido	SI	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	SI	



Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>Este indicador presenta un valor de 100% en cada uno de los trimestres medidos.</p> <p>No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos y actuaciones llevadas a cabo en relación con el mismo.</p>
Integridad de los datos	<p>Se verifica la integridad de las mediciones del indicador I.[PC 03.121]-06 a través de la obtención de los datos para su medición en relación con las solicitudes atendidas a la comunidad universitaria para uso de espacios, diferenciando las solicitudes para uso de espacios docentes de los no docentes.</p> <p>En relación con las solicitudes de uso de espacios docentes, se comprueban la siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de 30/09/2013, de M. H. para la realización de prácticas externas (respuesta el 30/09/2013). - Solicitud de 14/10/2013, de R. L. para realización de prácticas de asignatura impartida (respuesta el 14/10/2013). <p>En relación con las solicitudes de espacios no docentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Solicitud de 27/09/2013, de A. O. para reserva Sala de Juntas del D2 (respuesta el 27/09/2013). - Solicitud de 1/10/2013, de F. L. para reserva de Sala de Juntas del D1 (respuesta el 1/10/2013).
Observaciones	

Modificación en ficha indicador: Segmentado en demandas de aulas y demandas de espacios no docentes.

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.121]-08 Porcentaje de solicitudes de demanda interna de espacios atendidos durante el horario de atención al público.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Semestral	Medido	SI	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	NO	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>Este indicador presenta un valor de 77% en el primer semestre 2013 para las demandas de aulas (espacios docentes).</p> <p>No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos y actuaciones llevadas a cabo en relación con el mismo.</p>			
Integridad de los datos	<p>Por parte de la Unidad de Conserjerías se considera horario de atención al público y por tanto, horario de respuesta por correo electrónico de las solicitudes de demanda interna, de 9.00 a 14.00 h. y de 16.00 a 21.00 h. Por lo que toda solicitud que sea</p>			



	<p>contestada fuera de este intervalo horario se entiendo y contabiliza como fuera de horario de atención al público e impide la consecución del objetivo establecido.</p> <p>Se comprueba que el 1/10/2013 se responde una solicitud de demanda interna a las 15.35 h., por lo que se computa como fuera de horario.</p>
Observaciones	<p>A la vista del incumplimiento del objetivo establecido en la ficha del indicador auditado y la verificación de la integridad de los datos para la medición de la solicitud comprobada, como inaplazable revisión que evite una no conformidad de auditoría en el futuro, se recomienda determinar de forma coherente con nuestra actividad en este ámbito los criterios de concreción del horario de respuesta de solicitud de demanda interna que permita sistematizar su medición y permita evidenciar la consecución del objetivo planteado.</p>

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.122]-10 Porcentaje de solicitudes externas atendidas para uso de espacios.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Trimestral	Medido	SI	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	SI	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>Este indicador presenta un valor de 100% en cada uno de los trimestres medidos.</p> <p>No se verifica actividad alguna formal de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de la gestión del proceso (tiempos y actuaciones llevadas a cabo) de atención de solicitudes externas para uso de espacios.</p> <p>De hecho, en la actualidad se está llevando a cabo una revisión y mejora del proceso a través de la Instrucción Técnica de gestión de espacios no docentes.</p>			
Integridad de los datos	<p>Se verifica la integridad de las mediciones del indicador I.[PC 03.122]-10 a través de la obtención de los datos para su medición en relación con las solicitudes externas atendidas para uso de espacios, en una solicitud de 29/08/2013, contestada el 30/08/2013 y atendida el 30/09/2013.</p>			
Observaciones				

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.122]-11 Porcentaje de comunicaciones al interesado de la tramitación de expedientes de solicitudes externas de espacios realizadas en un plazo no superior a 48 h. laborables.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Trimestral	Medido	SI	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	NO	



Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>Este indicador presenta valores mensuales de medición, y aunque se cumple de forma sistemática con el objetivo planteado, se ha comprobado que durante el mes de septiembre de 2013 no se ha comunicado al interesado de la tramitación de solicitudes externas de espacios en plazo de 48 horas.</p> <p>No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados obtenidos, si bien se comprueba, por la importancia del indicador, la especial actividad de control de los tiempos y actuaciones llevadas a cabo en relación con el mismo.</p>
Integridad de los datos	<p>Se verifica la integridad de las mediciones del indicador I.[PC 03.122]-11 a través de la obtención de los datos para su medición en relación con las solicitudes externas atendidas para uso de espacios, en una solicitud de 6/09/2013 realizada por Jazztel, no contestada en el plazo de 48 horas.</p>
Observaciones	<p>Se recomienda presentar la medición del indicador I.[PC 03.122]-11, de acuerdo a la periodicidad prevista en su ficha (trimestral) y de forma coherente con la definición del mismo (cálculo en porcentaje de acuerdo con su formulación).</p> <p>Se recomienda valorar las causas que han originado el incumplimiento del objetivo del indicador I.[PC 03.122]-11, que permitan planificar y desarrollar las acciones correctivas oportunas a través de la formalización de la correspondiente no conformidad interna, que evite no conformidades de auditoría en el futuro.</p>

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.13]-14 Porcentaje de incidencias sobre preparación y montaje para disponibilidad de los espacios	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad		Semestral		Medido SI
Valor objetivo		<=2%		Cumplimiento SI
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	<p>Aunque se cumple de forma sistemática con el objetivo planteado, se ha comprobado que no existen solicitudes formalizadas a través del formulario establecido al efecto de preparación y montaje y por tanto, 0 incidencias sobre las mismas.</p> <p>Se constatan las dificultades que supone para el solicitante de cualquier actividad de preparación y montaje la cumplimentación, en su caso, del formulario de incidencias, resolviéndose éstas generalmente de manera informal, sin dejar constancia de su gestión. Esto dificulta gravemente la medición de este indicador y, por tanto, su análisis y propuestas de mejoras en este ámbito de la prestación del servicio.</p>			
Integridad de los datos	<p>No ha sido posible verificar la integridad de los datos del indicador debido a que no existen incidencias formalizadas a la preparación y montaje.</p>			



Observaciones	Se recomienda a la Unidad de Conserjerías valorar e implantar mecanismos alternativos al actual de recogida de la información necesaria para el cálculo del indicador I.[PC 03.13]-14, que permitan su posterior análisis y, en su caso, plantear las propuestas de mejora necesarias.
----------------------	--

Unidad	UCON	Indicador	I.[PC 03.2]-15 Porcentaje de incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Continua	Medido	NO	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	NO	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	No se verifica actividad alguna de análisis de los resultados de medición realizados.			
Integridad de los datos	<p>De acuerdo a la formulación contenida en la ficha del indicador auditado, no es posible verificar el porcentaje de incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio respecto a las incidencias producidas, precisamente porque no es posible evidenciar las incidencias detectadas o recibidas a la Unidad de Conserjerías (producidas).</p> <p>Así, únicamente se miden las incidencias comunicadas desde la Unidad de Conserjerías al Servicio/Unidad que las debe resolver (Unidad de Audiovisuales en el caso de incidencia audiovisual, y Unidad Técnica, en el caso de incidencia sobre mantenimiento técnico).</p> <p>Se han comunicado a la Unidad de Audiovisuales 6 incidencias en el edificio D3 durante el mes de septiembre de 2013 en relación con la gestión audiovisual del espacio.</p> <p>Se han comunicado a la Unidad Técnica 5 partes no docentes (3 del edificio C1, 1 del D1 y 1 del D2) durante el mes de marzo de 2013 en relación con el mantenimiento tecnológico.</p>			
Observaciones	Se recomienda presentar la medición del indicador I.[PC 03.2]-15, de acuerdo a la periodicidad prevista en su ficha (continua) y de forma coherente con la definición del mismo (cálculo en porcentaje de acuerdo con su formulación), revisando la necesaria sistematización de recogida de información relativa a las incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio, a través de la formalización de la correspondiente no conformidad interna, que evite no conformidades de auditoría en el futuro.			

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.11]-02 Número de modificaciones con posterioridad a la asignación de espacios planificados	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Semestral (cuatrimestres)	Medido	Medido	



	académicos)		
Valor objetivo	NP	Cumplimiento	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.		
Integridad de los datos	Se verifica una incidencia de marzo 2013 en cuadrante de control de cambios de espacio de docencia, se identifica el registro de modificación de 6/03/2013.		
Observaciones			

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.11]-04 Porcentaje de solicitudes de reservas periódicas para docencia e investigación que son asignadas y confirmadas en un máximo de dos días hábiles.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	100%	Medido	Medido	
Valor objetivo	Semestral (cuatrimestres académicos)	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica solicitud; Siglas JO, fecha de solicitud 01/02/13, fecha de asignación 04/02/13, tramitación realizada dentro de plazo. Se verifica correos electrónicos de comunicaciones. Se informa que los plazos que establece la normativa en la que se basa el indicador deberán adaptarse al nuevo calendario académico.			
Observaciones				

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.121]-07 Porcentaje de solicitudes de reservas puntuales para docencia e investigación que son resueltas y comunicadas en un máximo de dos días hábiles.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Continua	Medido	Medido	
Valor objetivo	>=95 %	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica solicitud, siglas PL de estudios de máster, con fecha de solicitud 20/06/13, fecha de resolución 20/06/13, se verifica correos electrónicos de comunicación, en plazo.			



Observaciones	
----------------------	--

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.121]-09 Porcentaje de solicitudes de reservas propias del servicio que son resueltas en un máximo de un día hábil.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Continua	Medido	Medido	
Valor objetivo	>=95%	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica solicitud, siglas JMP con fecha de solicitud 04/04/13, fecha de resolución 04/04/13, se verifica correos en plazo.			
Observaciones				

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.122]-13 Porcentaje de solicitudes de reservas periódicas de instalaciones deportivas para particulares que son resueltas en un máximo de cuatro días hábiles.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Por convocatoria	Medido	Medido	
Valor objetivo	>=95%	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica solicitud, siglas RCR, fecha de solicitud 18/02/13 y fecha de resolución 19/02/13, en plazo, se verifican registros en base de datos propia.			
Observaciones				

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.13]-14 Porcentaje de incidencias sobre preparación y montaje para disponibilidad de los espacios	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Semestral	Medido	Medido	
Valor objetivo	<=2%	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			



Integridad de los datos	Se verifica cuadrante en papel del mes de febrero de control de incidencias y su registro del 12/02/13 y 19/02/13, sobre equipo de música y cable respectivamente. Se observa que algunas incidencias se encuentran en el programa SIGED y otras en papel por implantación del programa.
Observaciones	

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.2]-15 Porcentaje de incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio segmentadas por unidades.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Continua	Medido	Medido	
Valor objetivo	100%	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica incidencia de fecha 19/07/13, se contrasta con registro del parte a la Unidad Técnica de fecha 19/07/13, además se dispone de la notificación del cierre de la incidencia por parte de la Unidad Técnica con fecha 23/07/13.			
Observaciones				

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.2]-16 Número de usos de la Sala de Musculación y Cardio.	
DATOS		VALOR	VERIFICACIÓN	
Periodicidad	Mensual	Medido	Medido	
Valor objetivo	NP	Cumplimiento		
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica control en base de datos del mes de junio con 2428 usos.			
Observaciones				



Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.2]-17 Índice de Actividad en la ocupación de los complejos deportivos de la UJA	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Mensual	Medido	Medido	
Valor objetivo	NP	Cumplimiento		
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica tabla de control del mes de mayo y el cómputo del índice de ocupación de los complejos deportivos; Horas de uso 343.5, horas de no uso 81.5, porcentaje de uso 80.82%. La información se recoge a través de la aplicación SIGED.			
Observaciones				

Unidad	SDEP	Indicador	I.[PC 03.2]-18 Porcentaje de periodos especiales de apertura y cierre de instalaciones que son publicados con un mínimo de 7 días de antelación al comienzo de los mismos.	
DATOS		VALOR		VERIFICACIÓN
Periodicidad	Continua	Medido	Medido	
Valor objetivo	>= 95 %	Cumplimiento	Cumplido	
Análisis resultados. Acciones de Mejora. No conformidades.	Se verifica análisis y seguimiento en las tablas de control del indicador.			
Integridad de los datos	Se verifica comunicación de cierre de instalaciones en periodo estival; fecha de cierre 01/07/13, fecha de comunicación 19/06/13. Se verifica comunicación en página web.			
Observaciones				



2.- QUEJAS Y SUGERENCIAS

Unidad	UCON	Descripción	Q	S	Un alumno eleva una queja consistente en que cuando ha venido a la Oficina de Objetos Perdidos (OOP) a recoger una bufanda extraviada no ha sido atendido por nadie.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			No existe relación de la queja con ámbitos de gestión del SIGC-SUA		
Gestión Q/S			<p>La queja ha sido trasladada al Jefe del Servicio de Personal y Organización Docente que, como responsable superior del personal adscrito a la OOP, ha contestado al alumno.</p> <p>En la contestación se comunica al alumno que el día en que se personó en la oficina las personas responsables de su atención se encontraban de permiso laboral autorizados por el propio Jefe del Servicio de Personal y Organización Docente.</p> <p>Además, se comunica la toma en consideración de la queja presentada y la puesta en marcha de mecanismos que subsanen la situación planteada.</p>		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.			No se constatan quejas o sugerencias de carácter informal.		
<u>Valoración</u>					
Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.			Por parte del Jefe del Servicio de Personal y Organización Docente se ordena la ampliación del personal con acceso y gestión de la OOP desde la Conserjería del edificio B1 que aseguren su atención continua, antes situaciones de imposibilidad de hacerlo por parte de los responsables de la misma.		
Observaciones					



Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	28/01/13 Usuario externo: Ampliación del número de grupos los cursos y su duración para aumentar el rendimiento realizado, campus de linares
				X	
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Actividades físicas dirigidas		
Gestión Q/S			Se contesta en el mismo día informando que la duración de los cursos es bimensual para asegurar la ocupación, y los grupos se confeccionan en función de la demanda de estudiantes universitarios.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.			Se tienen identificada las causas se ha realizado un análisis para asegurar la ocupación de los cursos, realizando los cursos bimensuales se asegura la ocupación siendo más eficiente y teniendo menos abandonos. Con sólo renovar la matrícula se puede continuar el curso. Se verifica grupo del curso, siendo en su mayoría usuarios externos.		
Observaciones					

Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha: 12/02/13, se solicita utilización del ascensor del Pabellón Deportivo de Linares, ya que el uso de la escaleras, parte del tramo es externo al Pabellón, en periodo invernal hace frío y es incómodo. Se solicita el uso de percheros en la sala de musculación y cardio.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Gestión de Espacios		
Gestión Q/S			Se contesta al usuario informándole que el uso del ascensor está destinado a personas con discapacidad, no obstante se va a habilitar su funcionamiento en periodo invernal para todos los usuarios. También se le informa que en la sala no procede el uso de percheros, ya que el Edificio dispone de vestuarios.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					



Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha: 17/04/13, La temperatura de la Sala de Musculación y Cardio del Pabellón de Linares no es la adecuada, se solicita el uso del aire acondicionado.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Gestión de Espacios		
Gestión Q/S			Se contesta el mismo día, se le indica que la Universidad ha tomado medidas de ahorro y eficiencia energética y que le da traslado de la petición al Vicerrectorado de de Infraestructuras, Desarrollo de Campus y Sostenibilidad, que es competente en la materia.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
<u>Valoración</u> Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					

Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	18/04/13: Solicitud de más equipamiento por considerarlo insuficiente para el desarrollo de la actividad de musculación, se indica la falta de una cuerda y pesas para la realización de la actividad, por último se hace mención a la necesidad del uso de aire acondicionado por la alta temperatura de la sala.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Gestión de Espacios y Equipamiento Deportivo.		
Gestión Q/S			Se comunica el mismo día al usuario que la universidad ha puesto en marcha medidas de ahorro y eficiencia energética, no obstante da traslado de la petición al Vicerrectorado de Infraestructuras, Desarrollo de Campus y Sostenibilidad, que es competente en la materia. Se le indica que técnicamente la sala está equipada con el material necesario para el desarrollo de la actividad, no obstante se realiza la compra de la cuerda solicitada.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
<u>Valoración</u> Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					



Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha: 02/09/13, Petición de de un usuario externo a la comunidad universitaria, para la realización de la actividad deportiva de Boxeo, ofreciéndose como monitor.
				X	
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Actividades deportivas.		
Gestión Q/S			Se le informa al usuario que la realización de nuevas actividades deportivas, se realizan en función de las demandas de los usuarios y presupuesto disponible. Se le indica que se tendrá en cuenta su sugerencia.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					

Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha: 18/09/13. Trato inadecuado en el desarrollo de una actividad deportiva por el personal Técnico.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Actividades deportivas.		
Gestión Q/S			En la misma fecha se recibe contestación del usuario de agradecimiento y disculpa en el SIAG.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.			Se informa que la recepción el mismo día por parte del usuario mostrando su agradecimiento y disculpa, da por cerrada la gestión de la queja.		
Observaciones					



Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha: 19/09/13, el usuario solicita la apertura de las instalaciones en fin de semana 15 minutos antes del comienzo de la actividad, para utilización de vestuarios.
			X		
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Actividades Físicas		
Gestión Q/S			Se le informa al usuario, que se han tomado las medidas para que el personal de vigilancia permita la utilización de los vestuarios los fines de semana 15 minutos antes de las 9:00 h.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.					
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					

Unidad	SDEP	Descripción	Q	S	Fecha 17/07/13: Por coincidir la utilización de la sala de Musculación y Cardio del pabellón de Linares, con el cierre de las instalaciones, se solicita la utilización de duchas.
				X	
Relación de la Q/S con ámbitos de gestión del SIGC-SUA.			Actividades Físicas y Deportivas/Gestión de Espacios		
Gestión Q/S			Se informa al usuario que se ha procedido a dar instrucciones al personal de vigilancia para que permita el uso de las duchas, con posterioridad a la realización de actividades y coincidan con el cierre de las instalaciones.		
En caso de Q/S Informales Canal de Entrada.			Buzón de sugerencias del SDEP.		
Valoración Análisis de las causas. Identificación de áreas de mejora, planes de acción. No conformidades.					
Observaciones					



3.- ENCUESTAS POST-SERVICIO

ALCANCE SERVICIO ENCUESTADO		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asignación y disponibilidad de espacios demandados. ▪ Tramitación de la documentación para el cobro de los derechos derivados del uso externo de espacios de la Universidad. ▪ Dotación de los medios necesarios para la disponibilidad y uso de espacios. ▪ Control de la disponibilidad de los espacios y seguimiento y comunicación de incidencias. 	
UNIDADES:	▪ Servicio de Deportes	RESPONSABLE	▪ Jefe de Unidad
DATOS	VALORACIÓN	DATOS	VERIFICACIÓN
Encuesta post servicio		Medición	SI
Establecimiento de metodología de encuestas	La sistemática para la realización de encuestas es adecuada, se han revisado los ítems de la encuesta orientados a factores de calidad de prestación del servicio.	Periodicidad	2 veces al año (cuatrimestral)
		Identificación de usuarios	SI
		Alineamiento de ítems de encuesta con factores calidad	SI
		Representatividad de la población encuestada	SI
		Tipo de escala de medición	Likert 1 a 5
		Soporte o medio utilizado para realización encuesta	A través de enlace a un formulario
Integridad en los datos	Existe una sistemática que asegura la integridad de los datos.	Medidas para garantizar la confidencialidad de los encuestados	SI
		Responsable tratamiento de datos	SI
		Sistemática y recursos empleados en el tratamiento de datos	Correo electrónico, Excel, bases de datos.
		Medidas para asegurar la preservación de los datos (transferencia, almacenaje, recuperación...)	SI
Revisión y seguimiento de resultados	Se realiza informes y análisis de resultados. No se disponen de comparativas por el cambio del sistema de encuesta	Análisis y evolución (estudios comparativos)	NO
		Existencia informe resultados	SI
		Difusión de resultados (carácter interno)	SI
		Establecimiento de no conformidades y acciones de mejora	SI
Observaciones Generales:			



ALCANCE SERVICIO ENCUESTADO		Gestión de Espacios	
UNIDADES:	▪ Unidad de Conserjerías	RESPONSABLE	▪ Jefe de Unidad
DATOS	VALORACIÓN	DATOS	VERIFICACIÓN
Encuesta post servicio	--	Medición	SI
Establecimiento de metodología de encuestas	Tras cada prestación de servicio se inicia la administración del cuestionario al usuario.	Periodicidad	Continua
		Identificación de usuarios	NO
	Alineamiento de ítems de encuesta con factores calidad	NO	
	Representatividad de la población encuestada	*	
	Tipo de escala de medición	1-5	
	Si la atención es presencial a través de la encuesta papel. Si no es presencial, a través de la encuesta on-line.	Soporte o medio utilizado para realización encuesta	En papel y on-line.
Integridad en los datos	Se verifica la integridad de los datos en encuesta papel realizada el 20/02/2013 (valoración 5) sobre el Excel de soporte de resultados.	Medidas para garantizar la confidencialidad de los encuestados	SI
		Responsable tratamiento de datos	SI
		Sistemática y recursos empleados en el tratamiento de datos	Correo electrónico, Excel, bases de datos.
		Medidas para asegurar la preservación de los datos (transferencia, almacenaje, recuperación...)	SI
Revisión y seguimiento de resultados	Los resultados de la encuesta se valoran en el informe anual de seguimiento del proceso PC03.	Análisis y evolución (estudios comparativos)	SI
		Existencia informe resultados	SI
		Difusión de resultados (carácter interno)	SI
		Establecimiento de no conformidades y acciones de mejora	NO
Observaciones Generales:	*La encuesta realizada en papel no es representativa de la población encuestada. La encuesta realizada on-line sí es representativa de la población encuestada.		



4.- PLAN DE COMUNICACIÓN

Unidad Funcional SIGC-SUA	Servicio de Deportes
Dimensión de la comunicación	Comunicación interna en los Servicios y Unidades

Ámbito de la comunicación	Comunicación descendente	
Objeto de la comunicación	Acciones de comunicación	Coherencia con ciclo de gestión SIGC-SUA
Despliegues de estrategias (alineamiento del SIGC-SUA con Plan Estratégico)	Se realizan comunicaciones del desarrollo del PEUJA.	
Despliegues de estrategias (alineamiento del SIGC-SUA con Planes y Objetivos funcionales)	Comunicaciones sobre plan operativo anual 2013	
Despliegue de la planificación del ciclo de gestión anual SIGC-SUA	No se ha evidenciado comunicaciones.	
Despliegue de las instrucciones de coordinación y actividades para el desarrollo de la Planificación del ciclo de gestión anual del SIGC-SUA	Se realizan comunicaciones del resultado del SIGC-SUA	
Difusión específica de los resultados del ciclo de gestión anual del SIGC-SUA	Se realizan comunicaciones del resultado del SIGC-SUA	
Notas de auditoría	Si bien las comunicaciones se realizan por correo electrónico, se recomienda una sistematización del control de las evidencias de las comunicaciones y su ajuste a las fichas de comunicación.	
Ámbito de la comunicación	Comunicación ascendente	
Objeto de la comunicación	Acciones de comunicación	Coherencia con ciclo de gestión SIGC-SUA
Iniciativas, propuestas de mejora, actividades, no conformidades, relaciones con usuarios	Se realizan comunicaciones de carácter ascendente.	
Notas de auditoría	Si bien las comunicaciones se realizan por correo electrónico, se recomienda una sistematización del control de las evidencias de las comunicaciones y su ajuste a las fichas de comunicación.	
Ámbito de la comunicación	Comunicación horizontal	
Objeto de la comunicación	Acciones de comunicación	Coherencia con ciclo de gestión SIGC-SUA
Planificación, coordinación, desarrollo y resultados de los grupos internos de calidad de los Servicios y Unidades	Un grupo de calidad, se realizan comunicaciones.	



Coordinación de la planificación, desarrollo y resultados de los Equipos de Procesos clave	Se realizan comunicaciones, según las necesidades.	
Iniciativas de relaciones entre Servicios/Unidades para la mejora conjunta de los procesos	Se realizan comunicaciones.	
Notas de auditoría	Si bien las comunicaciones se realizan por correo electrónico, se recomienda una sistematización del control de las evidencias de las comunicaciones y su ajuste a las fichas de comunicación.	

Unidad Funcional SIGC-SUA	Unidad de Conserjerías
Dimensión de la comunicación	Comunicación interna en los Servicios y Unidades

Notas de auditoría	La Unidad de Conserjerías como tal no dispone del Plan de Comunicación en el ámbito del SIGC-SUA. Se recomienda proponer Plan de Comunicación específico de la Unidad de Conserjerías que formalice los elementos de comunicación de SIGC-SUA en su ámbito.
---------------------------	--