



PROCESO ESTRATÉGICO PE.01. PLANIFICACIÓN Y MEJORA CONTINUA.
Planificación Estratégica del SIGC-SUA (PE.01.1).

Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA. 2015.

Control de la documentación.

Elaborado por: Coordinación Técnica con la dirección del Responsable de Calidad.	Revisado por: Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad	Aprobado por: Comité de Calidad.
Nombre: Jacinto Fernández Lombardo.	Nombre: Julio Terrados Cepeda	Nombre: Juan Gómez Ortega
Cargo: Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación.	Cargo: Responsable de Calidad.	Cargo: Rector de la Universidad de Jaén. Presidente del Comité de Calidad.
Fecha: 06/06/2015	Fecha: 06/06/2015	Fecha: 17/06/2015
Firma:	Firma:	Firma:

Edición.	Nº.: 01	Fecha de entrada en vigor: 18/06/2015
-----------------	----------------	--



ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO

PORTADA Y CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN.....	1
I.- PLANIFICACIÓN TEMPORAL DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2015.....	3
II.- PLAN DE ACTUACIONES DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2015.....	3
1. OBJETIVOS DE CALIDAD 2015.	3
2. DIRECTRICES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN.....	4
3. CONSIDERACIONES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN SOBRE LAS PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD.	6
4. RELACIÓN Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA DE ABRIL 2015 Y AUDITORÍAS INTERNAS DEL CICLO DE GESTIÓN 2014.	14

I.- PLANIFICACIÓN TEMPORAL DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2015.

La planificación de actuaciones se extiende desde el mes de mayo de 2015 hasta el mes de abril de 2016.

FASES	CRONOGRAMA 2015-2016											
	Mayo	junio	Julio	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Febr.	Mar.	Abril	
Elaboración de la Planificación.												
Aprobación de la Planificación.												
Ejecución de la Planificación.												
Ejecución del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento.												
Reunión de Seguimiento de la Planificación. Comité de Calidad.												
Programa de Auditoría Interna Anual.												
Elaboración del Informe de Seguimiento.												
Elaboración del Informe Agrupado.												
Reunión de Seguimiento de la Planificación. Comité de Calidad.												
Revisión y Mejora del Sistema.												
Auditoría externa de seguimiento de la certificación.												

II.- PLAN DE ACTUACIONES DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2015.

1. OBJETIVO DE CALIDAD 2015.

OBJETIVO 1. Realizar un estudio de revisión del SIGC-SUA para adaptarlo al despliegue del Plan Estratégico de la Universidad y que, a su vez, refuerce la interrelación con los Sistemas Internos de Garantía de Calidad de los centros y titulaciones y la integración en el Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión, alineándose con los planes de acciones de mejora de los referidos sistemas.

[Enlace a Ficha de Objetivo](#)

Directriz asociada (Nº 5):

Valorar la importancia del desarrollo del objetivo de calidad propuesto, en la línea de, consolidado el sistema de gestión del SIGG-SUA, seguir profundizando y ampliando la estructura de procesos en un sentido más amplio y transversal desde una perspectiva integrada de la gestión de dirección y operativa, así como de su interrelación con los sistemas de garantía de la calidad de los centros y títulos y del valor que ha de aportar para la implantación del Plan Estratégico de la Universidad 2014-2020.

2. DIRECTRICES DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN.

DIRECTRIZ 1. Valorar la consolidación, en los cinco últimos ciclos de gestión, del sistema de procesos y la madurez del sistema de gestión de la calidad, por lo que se ha de mantener y perfeccionar y ser un punto fuerte esencial para la continuidad de los sistemas excelencia en la gestión implantados por la Universidad.

Ejecución	Planificación, Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA
------------------	--

DIRECTRIZ 2. En el sentido anterior expuesto, se considera oportuno seguir avanzando, en la línea iniciada con la autoevaluación y la memoria EFQM, de identificar los indicadores del SIGC-SUA que inciden en el cuadro de mando de resultados claves de rendimiento y de actividad, de clientes y de gestión de las personas, y que permita evaluar en qué grado contribuyen a alcanzar y mantener en el tiempo resultados sobresalientes. Para ello, como se propone en los informes finales aprobados por el Comité de Calidad, se considera adecuado que se establezcan objetivos respecto a los resultados de percepción de los usuarios, indicando, en cada caso, la sostenibilidad de los resultados obtenidos o la mejora, dependiendo del valor actual y de las posibilidades de implantar mejoras en la gestión de los procesos y servicios prestados.

Alcance	Todos los Indicadores y sistema de encuestas del SIGC-SUA. Cuadro de mando de resultados claves de rendimiento y de actividad, de clientes y de gestión de las personas.																																																																		
Desarrollo:	1.- Elaboración de la metodología de trabajo y el plan de visitas a las Unidades por la Coordinación Técnica. 2.- Actualizar la Identificación de indicadores SIGC-SUA que indiquen en el cuadro de mando de resultados clave EFQM. 3.- Realización de del Plan de visitas a las Unidades para identificar los objetivos en los resultados de percepción de los usuarios y valoración del cuadro interrelacionado de indicadores SIGC-SUA/EFQM. 4.- Elaboración y comunicación del informe de resultados.																																																																		
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Hito</th> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		2015							2016			Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
	2015							2016																																																											
Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																									
1																																																																			
2																																																																			
3																																																																			
4																																																																			
Seguimiento:	Informe final del SIGC-SUA.																																																																		
Indicador asociado	1.- Fecha de realización de los hitos de desarrollo. 2.- Porcentaje de encuestas del SIGC-SUA con objetivo establecido para el indicador de satisfacción. Valor 100%, según proceda.																																																																		

DIRECTRIZ 3. Se ha valorado y se considera adecuado acometer las conclusiones de áreas de mejora que se indican en el Informe del Plan de Auditoría Interna, especialmente, sobre la necesidad de completar las actuaciones que permitan la verificación y cierre de las No conformidades pendientes de ciclos anteriores.

Ejecución	Plan de Auditoría Interna.																																																																	
Alcance	<p>Verificación de la implantación de las acciones correctivas contenidas en los planes de mejora asociadas a la No Conformidad NCAI.PC09.04.AI2013 del Servicio de Gestión Académica.</p> <p>Verificación de la implantación de las acciones correctivas contenidas en los planes de mejora asociadas a la No Conformidad NCAI.PC09.05.AI2013 del Servicio de Gestión Académica.</p> <p>La No Conformidad NCAI.PC06.03.AI2013 del Servicio de Planificación y Evaluación, se vincula a comprobar la implantación plena del Plan de Optimización del SIUJA y su incidencia en el cumplimiento de los objetivos de los indicadores del proceso que dio origen a esta No Conformidad.</p>																																																																	
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración del Plan de acciones de mejora del Servicio de Gestión Académica para el cierre de las dos No conformidades. 2. Implantación del Plan de mejora por el Servicio de Gestión Académica. 3. Implantación Plena del Plan de Optimización del SIUJA (según planificación). 4. Verificación en Plan de Auditoría Interna de Plan de acciones de mejora e Implantación plena del Plan de Optimización del SIUJA. 																																																																	
Cronograma	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
Hito	2015							2016																																																										
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																								
1																																																																		
2																																																																		
3																																																																		
4																																																																		
Seguimiento	Plan de auditoría Interna. Informes finales del SIGC-SUA.																																																																	
Indicador asociado	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Fecha de realización de los hitos. 2.- No Conformidades verificadas y cerradas. 																																																																	

DIRECTRIZ 4. Se ha valorado positivamente el grado de avance del Plan de Optimización del Suministro de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística de la Universidad de Jaén (SIUJA). Lo consideramos un objetivo de máxima prioridad Institucional, por lo que se hace necesaria la implantación efectiva de la revisión y mejora que ya se ha iniciado.

Ejecución	Plan de Auditoría Interna.
Objetivo de la Auditoría	Seguimiento del Plan para la Optimización del Sistema de Información Institucional para el Suministro de Datos e Información Estadística.
Alcance de la Auditoría	Todas las Unidades con responsabilidad de participación en el SIUJA. El objetivo se concretará en verificar el grado de implantación efectivo del Plan de Optimización del SIUJA, con especial atención al seguimiento de los indicadores del proceso.
Desarrollo	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Análisis y seguimiento con el grupo de trabajo del Plan de Optimización del SIUJA del nivel de implantación. 1.- Ejecución del Plan de Auditoría Interna.

Cronograma		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
	2										
Seguimiento	Informes finales del SIGC-SUA										
Indicador asociado	1.-Fecha de realización de los hitos. 2.- Resultados de los indicadores del Proceso PC 06.29. Suministro de datos e información institucional.										

DIRECTRIZ 6. También se ha valorado positivamente las propuestas del Comité de Calidad que inciden en el alineamiento y gestión de las mejoras tras el resultado de las evaluaciones EFQM. La integración en los planes de acción EFQM de los ámbitos de gestión del SIGC-SUA que se han propuesto, plantea la necesidad de elaborar un cuadro de planificación y desarrollo que permita visualizar su implantación, actividad que se encomienda al SPE mediante la elaboración y presentación de un plan operativo de despliegues de los planes de acciones de mejora referidos.

Ejecución	Asociado al Objetivo de Calidad y desarrollado en el Acuerdo Nº. 1
------------------	--

3. CONSIDERACIONES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN SOBRE LAS PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD.

ACUERDO 1. Que se proceda a Integrar en los planes de acciones de mejora EFQM la aplicación del Plan Optimización del SIUJA y la revisión del sistema de información de grupos de interés de SIGC-SUA, trasladando a los informes del SIGC-SUA los resultados que se obtengan para este ámbito.

Alcance	Plan de Optimización del SIUJA y revisión del sistema de información de los grupos de interés de SIGC-SUA. Sistema de información de los grupos de interés del SIGC-SUA.																																											
Desarrollo:	1.-Integración en la planificación y desarrollo de los planes de Acción EFQM del Plan de Optimización del SIUJA y de revisión y mejora del sistema de información de los grupos de interés de SIGC-SUA. 2.- Integración en los informes finales del SIGC-SUA de los resultados del Plan de Optimización del SIUJA y de revisión y mejora del sistema de información de los grupos de interés de SIGC-SUA.																																											
Cronograma:	<table border="1"> <tr> <td></td> <td colspan="6">2015</td> <td colspan="3">2016</td> </tr> <tr> <td>Hito</td> <td>Mayo</td> <td>Junio</td> <td>Julio</td> <td>Sep.</td> <td>Oct.</td> <td>Nov.</td> <td>Dic.</td> <td>Enero</td> <td>Febr.</td> <td>Marzo</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		2015						2016			Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2										
	2015						2016																																					
Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																		
1																																												
2																																												
Seguimiento:	Planes de mejora EFQM. Objetivo de Calidad, Plan de Auditoría Interna e Informe de seguimiento y final del SIG-SUA.																																											
Indicador asociado	1.- Fecha de realización de los hitos. 2. Traslación de los indicadores de objetivos de los planes de mejora EFQM.																																											

ACUERDO 2. Qué el Consejo de Dirección procederá al estudio y, en su caso, a la convocatoria del Primer Premio a las Buenas Prácticas de Gestión y Sugerencias de Mejora.

Alcance	General del SIGC-SUA. General para todos los Servicios/Unidades																																																						
Desarrollo:	1.- Presentación al Consejo de Dirección de la convocatoria del Primer Premio a las Buenas Prácticas de Gestión y Sugerencias de Mejora. 2.- Estudio por el Consejo de Dirección y en su caso convocatoria. 3.- Publicación de la convocatoria.																																																						
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>PD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3				PD						
Hito	2015							2016																																															
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																													
1																																																							
2																																																							
3				PD																																																			
Seguimiento:	PD: Por determinar- Ámbito competencial: Consejo de Dirección.																																																						
Indicador asociado	1.- Fechas de realización de los hitos. 2.- Cumplimiento de los objetivos asociados a la convocatoria del Primer Premio a las Buenas Prácticas de Gestión y Sugerencias de Mejora.																																																						

ACUERDO 3. Que se proceda a crear un equipo de trabajo que analice las actuales funcionalidades de la herramienta de gestión del SIGC-SUA y estudie posibles alternativas a la misma, para que el Comité de Calidad adopte la decisión más eficaz y eficiente para la gestión del SIGC-SUA.

Alcance	Gestión documental del SIGC-SUA.																																																																	
Desarrollo:	1.- Propuesta de constitución del equipo de trabajo. 2.- Constitución del equipo de trabajo. 3.- Elaboración de propuesta del equipo de trabajo. 4.- Decisión del Comité de Calidad.																																																																	
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
Hito	2015							2016																																																										
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																								
1																																																																		
2																																																																		
3																																																																		
4																																																																		
Seguimiento:	Informe Final del SIGC-SUA.																																																																	
Indicador asociado	1.- Fecha de realización de hitos.																																																																	
Equipo de Trabajo	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre</th> <th>Cargo/puesto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Julio Terrados Cepeda</td> <td>Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad.</td> </tr> <tr> <td>Nicolás Ruiz Reyes.</td> <td>Gerente.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Equipo técnico del Servicio de Planificación y Evaluación.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Equipo técnico del Servicio de Informática.</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.</td> </tr> </tbody> </table>	Nombre	Cargo/puesto	Julio Terrados Cepeda	Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad.	Nicolás Ruiz Reyes.	Gerente.		Equipo técnico del Servicio de Planificación y Evaluación.		Equipo técnico del Servicio de Informática.		Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.																																																					
Nombre	Cargo/puesto																																																																	
Julio Terrados Cepeda	Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad.																																																																	
Nicolás Ruiz Reyes.	Gerente.																																																																	
	Equipo técnico del Servicio de Planificación y Evaluación.																																																																	
	Equipo técnico del Servicio de Informática.																																																																	
	Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.																																																																	



		Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.
		Miembro de las Unidades con nivel de responsable de sección, gestión o técnico superior.

ACUERDO 4. Que se proceda a concluir las actuaciones de mejora del sistema de clasificación de las quejas/sugerencias asociados a los procesos del SIGC-SUA, así como la normalización del sistema de comunicación de su gestión a los miembros del Consejo de Dirección.

Alcance	General para todos los procesos del SIGC-SUA. Mejora del sistema de clasificación de las quejas/sugerencias asociada a procesos y normalización de su comunicación al Consejo de Dirección.																																																						
Desarrollo:	1.-Concluir la mejora de los mecanismos de gestión del Servicio de Información y Asuntos Generales para la clasificación de las quejas y sugerencias en relación al proceso/servicio del SIGC-SUA (nuevo procedimiento de gestión telematizado). 2.- Revisar la metodología de comunicación y de seguimiento de la gestión al Consejo de Dirección. 3.- Implantación de las mejoras y normalización de comunicaciones al Consejo de Dirección.																																																						
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3										
Hito	2015							2016																																															
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																													
1																																																							
2																																																							
3																																																							
Seguimiento:	Informe de Seguimiento y Final del SIGC-SUA.																																																						
Indicador asociado	1.- Fechas de realización de los hitos de desarrollo.																																																						

ACUERDO 5. Que se proceda a realizar por el Comité de Calidad del SIGC-SUA la revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio, para su estudio y presentación a la aprobación del Consejo de Gobierno. Mientras tanto, se considera adecuada la publicación de los resultados en el portal de Transparencia.

Alcance	General para todas las Unidades y procesos del SIGC-SUA Proceder a la revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio. Publicación de los resultados en el portal de Transparencia.
Desarrollo:	1. Continuidad del equipo de trabajo propuesto en el anterior ciclo. 2. Publicación de los resultados de los compromisos de calidad en el portal de Transparencia, ciclo 2014. 3. Elaboración de la metodología de trabajo del equipo. 4. Elaboración de la propuesta del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las Cartas de Servicio. 5. Aprobación de la propuesta por el Comité de Calidad.

Cronograma:		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
	2										
	3										
	4										
5											
Seguimiento:	Informe del equipo de trabajo. Informe Final del SIGC-SUA.										
Indicador asociado	1. Fechas de realización de hitos.										
Equipo de trabajo	Nombre		Cargo/puesto								
	Julio Terrados Cepeda		Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad.								
	Nicolás Ruiz Reyes.		Gerente.								
			Delegación de Responsables de Dirección.								
			Equipo técnico del Servicio de Planificación y Evaluación.								
			Equipo técnico del Gabinete de Comunicación.								
			Equipo técnico del Servicio de Informática.								
			Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.								
			Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.								
			Miembro de las Unidades con nivel de responsable de sección, gestión o técnico superior.								
		Miembro de las Unidades con nivel de puesto base o técnicos auxiliares y especialistas.									

ACUERDO 6. Se acuerda que, tras el estudio por el Consejo de Dirección, se propondrá al Consejo de Gobierno la aprobación formal de los actuales compromisos de calidad de las cartas de servicio y la propuesta de revisión del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las cartas de servicio.

Alcance	Aprobación de los actuales compromisos de calidad de las cartas de servicio y del sistema la propuesta de revisión, publicación, difusión y seguimiento.										
Desarrollo:	1. Elaboración del expediente con la propuesta de los nuevos compromisos de calidad, y el nuevo sistema de carta de servicios. 2. Autorización de la propuesta por el Consejo de Dirección. 3. Aprobación por el Consejo de Gobierno. 4. Implantación y operatividad del sistema de publicación, difusión y seguimiento de las Cartas de Servicio.										
Cronograma:		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
	2										
	3										
4											
Seguimiento:	Informe final del SIGC-SUA.										
Indicador asociado	1. Fechas de realización de los hitos asociados.										

ACUERDO 7. Que se proceda a realizar el análisis técnico y coordinación por la Gerencia de la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.

Alcance	Implantación de las propuestas de acciones de mejoras de los procesos. General para todas las Unidades/Equipo de Procesos																																																																	
Desarrollo:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora. 2. Valoración y autorización inicial de la Gerencia. 3. Aplicación de las mejoras. 4. Verificar el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna. 																																																																	
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
Hito	2015							2016																																																										
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																								
1																																																																		
2																																																																		
3																																																																		
4																																																																		
Seguimiento:	Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de Seguimiento de Procesos. Informe Final Agrupado.																																																																	
Indicador asociado	1. Fechas de realización de hitos. 2. Porcentaje de implantación de las mejoras autorizadas.																																																																	

ACUERDO 8. Qué se proceda a crear un equipo de trabajo para realizar las actividades pendientes de revisión documental del SIGC-SUA, en el sentido de valorar su máxima racionalización y comprensión, y potenciar los grupos de trabajo de los procesos, en este sentido de reforzar los mecanismos que profundicen en la integración del SIGC-SUA y la transversalidad en la gestión de los procesos.

Alcance	General para todo el SIGC-SUA. Impulsar la mejora del SIGC-SUA. Nota: Relación con la acción estratégica RS833 Avanzar en la integración de los sistemas de gestión y en el desarrollo de los procesos transversales de la Universidad.
Desarrollo:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Propuesta de Constitución de equipo de trabajo. 2. Constitución de equipo de Trabajo. 3. Elaborar la propuesta de metodología de trabajo del equipo y mecanismos de obtención de información para el objetivo de revisión documental. 4. Elaboración del documento sobre acciones para potenciar los grupos de trabajo de procesos. Incluye identificación de actividades de apoyo que pueda desarrollar Coordinación Técnica. 5. Gestión del seguimiento e información de las actividades de Equipos de Proceso y de la aplicación de actividades de apoyo de Coordinación Técnica, incluido el asesoramiento técnico demandado. 6. Elaboración de propuestas de procesos transversales de la Universidad. 7. Elaborar el informe el Equipo de Trabajo de los resultados.

Cronograma:		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
	2										
	3										
	4										
	5										
	6										
7											
Seguimiento:	Informe de actividades realizadas. Informe Final SIGC-SUA.										
Indicador asociado	1. Fechas de realización de hitos. 2. Número de actuaciones de los grupos de trabajo de los procesos. 3. Porcentaje de realización de las medidas de impulso demandadas a Coordinación Técnica. 4. Número de propuestas de procesos transversales de la Universidad (objetivo inicial: 2).										
Equipo de trabajo	Nombre		Cargo/puesto								
	Julio Terrados Cepeda		Delegado del Rector para la Planificación Estratégica y la Calidad.								
	Nicolás Ruiz Reyes		Gerente.								
			Delegación de Responsables de Dirección.								
			Equipo técnico del Servicio de Planificación y Evaluación.								
			Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.								
			Miembro de las Unidades con nivel de jefatura de servicio o coordinación de calidad.								
			Miembro de las Unidades con formación especializada en ISO 9001:2008.								
		Miembro de las Unidades con formación especializada en ISO 9001:2008.									

ACUERDO 9. Se considera adecuado que se proceda a realizar una propuesta para garantizar una adecuada difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios del SIGC-SUA, a efectos de su aplicación e incorporación en el plan de comunicación de la Universidad.

Alcance	General del SIGC-SUA Visibilidad de los resultados y mejoras derivadas de las encuestas de satisfacción de los usuarios.										
Desarrollo:	<ol style="list-style-type: none"> Elaborar la propuesta de mecanismos para la difusión de los resultados de satisfacción de los usuarios. (Coordinación Técnica/Unidades). Aprobación de la propuesta por el Comité de Calidad. Implantación de los mecanismos aprobados. Informe de resultados. 										
Cronograma:		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
2											



	3										
	4										
Seguimiento:	Informe de seguimiento mecanismos aprobados. Informe final del SIGC-SUA.										
Indicador asociado	1.-Fechas de realización de los hitos. 2. Porcentaje de mecanismos de difusión implantados.										

ACUERDO 10. Se acuerda que se realice la revisión del catálogo de procedimientos telematizados concretando las plataformas en los que se gestionan y tenga continuidad la realización de auditorías de operatividad e incorporación progresiva en la documentación del SIGC-SUA, así como revisar la vigencia de los procedimientos soportados en la plataforma e-administración y que se incorporaron en la documentación de los procesos claves del SIGC-SUA.

Alcance	General para todos los proceso del SIGC-SUA.										
Desarrollo:	1.- Revisión del actual catálogo de procedimientos telematizados publicados y plataformas en los que se gestionan. 2.- Solicitud de información a las Unidades sobre plataformas de gestión y propuestas de incorporación de nuevos trámites telemáticos al SIGC-SUA. 3.-Auditoría de operatividad de procedimientos telematizados y procedimientos de la plataforma e-administración. 4.- Integración o en su caso mantenimiento en la documentación del SIGC-SUA de las propuestas con informe favorable de plena operatividad.										
Cronograma:		2015						2016			
	Hito	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo
	1										
	2										
	3										
	4										
Seguimiento:	Informe de resultados de la revisión del catálogo de procedimientos telematizados. Informes de auditoría interna e Informe final del SIGC-SUA.										
Indicador asociado	1. Fechas de realización de los hitos. 2.-Porcentaje de procedimientos telematizados publicados revisados. 3. Incremento en número porcentual (catálogo) de procedimientos incorporados a la documentación del SIGC-SUA. 4 Número de procedimientos soportados en la e-administración.										

ACUERDO 11. Se considera adecuado que se mantenga la planificación temporal de los Programas de Auditoría Interna, en septiembre el de seguimiento y en la primera quincena de febrero la anual, así como que se acometan los objetivos de revisión del sistema de responsabilidades y de asignación de auditores para mejorar los plazos de envío de los informe de auditoría.

Alcance	Auditorías Internas del SIGC-SUA.										
Desarrollo:	1.- Elaboración del Plan de Auditoría Interna y el Programa de Auditoría de Seguimiento. 2.- Revisión del sistema de responsabilidades y de asignación de auditores. 3.- Aprobación del Plan de auditoria Interna por el Comité de Calidad.										

	4.- Reunión con auditores colaboradores para identificar acciones de mejora en el protocolo y en el desarrollo de auditorías.																																																																	
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
Hito	2015							2016																																																										
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																								
1																																																																		
2																																																																		
3																																																																		
4																																																																		
Seguimiento:	Informe Final del SIGC-SUA del Programa de Auditoría																																																																	
Indicador asociado	1. Fechas de realización de hitos. 2. Impacto en la encuesta de auditores internos. 3. Porcentaje de informes de auditoría enviados a las Unidades en el plazo de diez días hábiles desde la fecha de finalización de todas las visitas.																																																																	

ACUERDO 12. Se considera adecuadas las propuestas del Comité de Calidad de la realización de las acciones formativas de adaptación a la revisión de la Norma ISO 9001: 2015 y ampliar la formación de auditores con los cursos de auditor jefe de sistemas de gestión de la calidad, para lo que se realizará la valoración por la Gerencia de la Universidad.

Alcance	Formación en la revisión de la Norma ISO 9001:2015 y formación de nuevos auditores jefes de sistemas de gestión de la calidad.																																																																	
Desarrollo:	1.- Propuesta sobre necesidades formativas en la revisión de la Norma ISO 9001: 2015 y formación de nuevos auditores jefe de sistemas. 2.- Valoración y decisión de Gerencia. 3.- Selección de participantes. 4.-Realización de los cursos.																																																																	
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4										
Hito	2015							2016																																																										
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																								
1																																																																		
2																																																																		
3																																																																		
4																																																																		
Seguimiento:	Fechas de realización de los hitos. El desarrollo de las acciones formativas se realizará según aprobación y disponibilidad de la norma revisada.																																																																	
Indicador asociado	1. Porcentaje participantes que han superado las acciones formativas. 2. Incremento porcentual de auditores formados en Norma ISO 9001. 3. Incremento porcentual de auditores formados en IRCA de Calidad																																																																	

4. RELACIÓN Y SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA DE ABRIL 2015 Y AUDITORÍAS INTERNAS.

SEGUIMIENTOS DE INDICACIONES DE INFORMES DE AUDITORÍA. Seguimiento de las indicaciones del Informe de Auditoría Externa 2015.

Alcance	General del SIGC-SUA. Todos las Unidades/procesos. Elaborar un informe de actuaciones en relación a las indicaciones de los Informes de Auditoría. 1. Informe de Auditoría Externa 2015. 2. Informes de Auditoría Interna ciclo 2014.																																																																												
Desarrollo:	1. Realizar las fichas individualizadas Unidades/procesos claves de las conclusiones del informe de Auditoría Externa y de los informes de auditoría interna 2. Valoración y aplicación al SIGC-SUA y por las Unidades/procesos las indicaciones que se indican en los Informes de Auditoría. 3. Solicitud de información a las Unidades/procesos sobre la valoración y grado de implantación de las indicaciones de los informes de auditoría. 4. Verificar el grado de implantación de las actuaciones realizadas sobre las indicaciones de los Informes de Auditoría. 5. Incorporar los resultados en los informes de auditorías internas, según verificación, y en los informes finales del SIGC-SUA.																																																																												
Cronograma:	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="7">2015</th> <th colspan="3">2016</th> </tr> <tr> <th>Mayo</th> <th>Junio</th> <th>Julio</th> <th>Sep.</th> <th>Oct.</th> <th>Nov.</th> <th>Dic.</th> <th>Enero</th> <th>Febr.</th> <th>Marzo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Hito	2015							2016			Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo	1											2											3											4											5										
Hito	2015							2016																																																																					
	Mayo	Junio	Julio	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Enero	Febr.	Marzo																																																																			
1																																																																													
2																																																																													
3																																																																													
4																																																																													
5																																																																													
Seguimiento:	Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de seguimiento de procesos. Informes Finales del SIGC-SUA.																																																																												
Indicador asociado	1. Porcentaje de aplicación de actuaciones sobre las indicaciones de los Informes de Auditoría (indicadores del informe final del anterior ciclo).																																																																												

ANEXOS.

- **FICHAS INDIVIDUALIZADAS. PROCESOS/UNIDADES.**

[Fichas \(por procesos\) de indicaciones del Informe de Auditoría Externa.](#)

[Fichas \(por procesos\) de indicaciones del Informe de Auditoría Interna.](#)

▪ **EXTRACTO Y CORRESPONDENCIA DE LAS INDICACIONES DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA 2015.**

EXTRACTO DE LAS INDICACIONES GENERALES AL SISTEMA DEL INFORME DE AUDITORÍA DE EXTERNA. ABRIL 2015.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN.

1. Conclusiones sobre el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y la eficacia del sistema de gestión.

<p>▪ SATISFACCIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS: En líneas generales la percepción de los grupos de interés se encuentra en unos altos índices de satisfacción, si bien los ratios de representatividad no alcanzan en su totalidad los objetivos planificados de acuerdo con las actuaciones realizadas en sus planes de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ACUERDO Nº 1 ▪ Plan de Auditoría Interna. ▪ Informes finales del SIGC-SUA.
<p>▪ CUMPLIMIENTO INTERNO DE REQUISITOS (SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DE LOS PROCESOS): No obstante, se insiste en lo oportuno de ir ajustando los niveles objetivos a la verdadera capacidad de los procesos, de forma que la batería de indicadores sirva como instrumento útil y eficaz para el control de la gestión y la prestación de servicio.</p> <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunidad de mejora: Podría ser oportuno replantear el indicador I.[PC06.24]-38 en base a la política institucional de obras en intercambio. (SIAG-Publicaciones). ▪ Oportunidad de mejora: Se anima a ajustar el compromiso de plazo en edición y distribución puesto que podría ser excesivo. (SIAG-Publicaciones). ▪ Observación: Se observa la elaboración del “Documento de Solicitud de Modificación de los indicadores asociados” con intención de adaptar en mejor medida la batería de indicadores a la realidad del Servicio, aunque se siguen proponiendo indicadores que no resultan adecuados: I.[PC 09.21]-21 no depende del Servicio, I.[PC 09.24]-33 con valor objetivo 400. (SGA). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DIRECTRIZ 3 ▪ Continuar la Revisión de Indicadores. Seguimiento de las propuestas de las Unidades 2015. ▪ Plan de Auditoría Interna. ▪ Informes finales del SIGC-SUA.

2. CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguir trabajando en reforzar los cuadros de indicadores cada vez más orientados al seguimiento y medición de la eficacia y eficiencia en la gestión. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunidad de mejora: Sería recomendable que los indicadores del inventario incluyeran de forma específica las desviaciones detectadas. (SCPA). ▪ Oportunidad de mejora: La ponderación de algunos indicadores por las consecuencias que puedan generar, por ejemplo: alteraciones de nómina. (SPOD). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar la Revisión de Indicadores. Seguimiento de las propuestas de las Unidades 2015. ▪ Planes de acciones de mejora EFQM.
--	---

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ahondar en el planteamiento de sistemáticas que permitan determinar las necesidades y expectativas de los grupos de interés así como evaluar el grado de cumplimiento con las mismas. Para ello se puede aprovechar la existencia de representantes cualificados: estructuras y organizaciones representativas del alumnado, por ejemplo. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunidad de mejora: Podría ser recomendable evaluar de alguna forma la satisfacción del usuario y del promotor de las actividades en relación a cumplimiento de expectativas con respecto a la gestión de los eventos, además de lo que están realizando en la actualidad. (UACU). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planes de acciones de mejora EFQM.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asimismo se podría considerar que la medición del carácter preventivo de las actuaciones de las actuaciones llevadas a cabo se oriente más efectivamente a la minimización de riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar la Revisión de Indicadores. Seguimiento de las propuestas de las Unidades 2015. ▪ Plan de Auditoría Interna. ▪ Informes finales del SIGC-SUA.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reforzar las sistemáticas de registro de las acciones de revisión, verificación y validación llevadas a cabo en la planificación y desarrollo de los procesos. <p>Especificidades de las Unidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oportunidad de mejora: Sería recomendable que se contara con una lista de chequeo para la comprobación previa del uso o cesión de espacios, la misma tendría que englobar, limpieza, funcionamiento de medios, etc. (SDEP, UCON) ▪ Oportunidad de mejora: Se anima a concretar en mayor medida la programación de actuaciones en materia de ahorro y eficiencia energética. (UT). ▪ Oportunidad de mejora: Sería recomendable establecer una lista de chequeo en materia de cumplimiento de la prevención de riesgos que sirviera de ayuda para realizar inspecciones periódicas de los distintos departamentos y áreas de la Universidad. Asimismo, se debería establecer una sistemática de muestreo de las instalaciones a revisar, de tal forma que la totalidad de las mismas fuese inspeccionada al final de un periodo de tiempo determinado. (PRL). ▪ Oportunidad de mejora: Sería conveniente implementar una sistemática de revisión de las incidencias abiertas, al objeto de evitar su acumulación. (SINF). ▪ Observación: Se observa, puntualmente, que en el expediente de la oferta de prácticas en empresa nº 110021 no se dispone de la encuestas de seguimiento ni del acta de selección. (SAAE). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan de Auditoría Interna. ▪ Informes finales del SIGC-SUA.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguir apostando por una gestión electrónica normalizada, facilitando el control de la información documentada. <p>Especificidades de las Unidades.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de la e-administración. ▪ Plan de Seguridad Documental.



- Oportunidad de mejora. Podría ser oportuno asegurar la conservación y accesibilidad de la información asociada a las aplicaciones desarrolladas internamente por los Servicios, como por ejemplo la base de datos de reconocimientos y adaptaciones desarrollada por SGA. (SPE).
- Posible Riesgo: No terminar de consolidar la nueva herramienta informática de gestión (tras casi dos años), podría limitar la orientación a la mejora continua del Servicio. (SIAG-Publicaciones).

3. Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría.

- Se anima a ir considerando los nuevos requisitos de la futura ISO 9001:2015 con idea de adaptar el SIGC-SUA a las nuevas líneas propuestas, y encajan con el objetivo planteado por la Dirección (integrar SIGC-SUA con la Estrategia de la UJA).

- Acuerdo Nº 12