


**INFORME EFECTIVO DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO ANUAL 2016.**

<b>PROCESO CLAVE</b>	<b>PC 03. GESTIÓN DE ESPACIOS</b>
<b>FECHA DE REALIZACIÓN INFORME DE AUDITORÍA:</b>	27/9/16
<b>AUDITORES :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ M<sup>ª</sup> del Rosario Ramos Díaz. Auditor Coordinador del Proceso.</li> <li>▪ Ana Isabel Uceda Cobas. Auditora.</li> </ul>
<b>RESPONSABLES DE UNIDAD:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Felipe Piedra Martínez. Responsable de Calidad de la Unidad de Conserjerías.</li> <li>▪ Gregorio Rodríguez Montoro. Responsable de Calidad de la Unidad de Conserjerías.</li> </ul>
<b>PROCESOS DE LA UNIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Unidad de Conserjerías (UCON)</b></li> </ul>

De acuerdo con la metodología y criterios de auditoría interna de seguimiento, una vez analizada la información correspondiente a la Unidad de Conserjerías, no se realiza la visita de auditoría por no considerarla necesaria a tenor de la información y resultados obtenidos.

**OBJETIVOS DE AUDITORÍA: AUDITORÍA DE SISTEMA/PROCESOS**

**No conformidades.** Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas de los planes correspondientes de las No conformidades internas.

<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La Unidad de Conserjerías no presenta No conformidades internas.</li> </ul>
<b>Indicadores.</b>	Verificación de las mediciones periódicas de los indicadores de procesos que proceda según la fecha de auditoría, así como la eficacia de las mismas en relación, en su caso, con los objetivos establecidos.
<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se verifica que la Unidad ha realizado las mediciones periódicas de los indicadores con valor objetivo del proceso de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores y el cumplimiento de los valores objetivos establecidos.</li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	
<b>Compromisos de calidad incumplidos.</b> Verificación de las mejoras implantadas en relación con los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.	
<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se verifica que el incumplimiento del compromiso de calidad "La planificación de Aulas Docentes estará disponible 15 días antes del uso del espacio" así como la justificación adecuada de la causa de dicho incumplimiento.</li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	
<b>Quejas y sugerencias e información directa de clientes.</b> Verificación de la gestión de quejas y sugerencias e información directa de clientes y, en su caso, la realización de acciones de mejora en este ámbito.	
<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se verifica el seguimiento de las sugerencias por la Unidad, la respuesta emitida en plazo y el análisis realizado.</li> <li>▪ Se verifica la gestión de la información directa de clientes observando unos resultados óptimos.</li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	



INFORME DE DETALLADO DE RESULTADOS DE AUDITORÍA INTERNA DE SEGUIMIENTO 2016.			
PROCESO CLAVE			
FECHA: DÍA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA.			
AUDITORES	Auditor coordinador de proceso: M <sup>a</sup> del Rosario Ramos Díaz. Auditor/es: Ana Isabel Uceda Cobas		
UNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad de Conserjerías (UCON)</li> </ul>	RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> <li>Felipe Piedra Martínez. Responsable de Calidad de la Unidad de Conserjerías.</li> <li>Gregorio Rodríguez Montoro. Responsable de Calidad de la Unidad de Conserjerías</li> </ul>
1.- Verificación de No Conformidades	Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas de los planes correspondientes de las No conformidades Internas formalizadas en el desarrollo del ciclo de gestión.		De acuerdo a las previsiones de implantación temporal contenidas en las fichas de no conformidades internas pendientes de verificación y cierre.
2.- Indicadores	Verificación de las mediciones periódicas de los indicadores de procesos que proceda según la fecha de auditoría, así como la eficacia de las mismas en relación, en su caso, con los objetivos establecidos.		Actividades de auditoría centradas en la verificación de la consecución de objetivos establecidos en las fichas de indicadores:
3.-Compromisos de Calidad Incumplidos	Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.		Según valores de los Indicadores de compromisos incumplidos. Centrado en la adopción de mejoras.
4.- Quejas y Sugerencias. Información directa de clientes	Verificación de la gestión de quejas y sugerencias, en su caso realización de acciones de mejora. Verificación de la gestión de la información directa de clientes y mejoras derivadas.		De acuerdo con información procedente del SIAG y las Unidades, actividades de auditoría centradas en la gestión y aplicación de mejoras.

**1.-No Conformidades.**

No procede.

**2.- Indicadores.**

Denominación del Indicador	Objetivo	Periodicidad de medición	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, previsión de cumplimiento, acciones de mejora.
			Si	No	
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	15 días antes del uso del espacio	Semestral (cuatrimestres académicos)	SI 20 días		
I.[ PC 03.11]-03 Porcentaje de solicitudes para la modificación de asignación planificada realizadas en un plazo no superior a 24 h. laborables.	100%	Semestral (cuatrimestres académicos)	SI 100%		
I.[ PC 03.121]-06-[SPOD] Porcentaje de solicitudes atendidas de la comunidad universitaria para uso de espacios.	100%	Trimestral	SI Espacios docentes: 1º- 100%		



			2º- 100%		
			<b>Espacios no docentes:</b> 1º- 100%		
			2º- 100%		
I.[ PC 03.121]-08 Porcentaje de solicitudes de demanda interna de espacios atendidos dentro de un plazo no superior a 24 horas laborables durante el horario de atención al público.	100%	Semestral	SI  <b>Espacios docentes:</b> 1º- 100%		
			<b>Espacios no docentes:</b> 1º- 100%		
I.[ PC 03.122]-10 Porcentaje de solicitudes externas atendidas para uso de espacios.	100%	Trimestral	SI  1º- 100%		
			2º- 100%		
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.	100%	Trimestral	SI 1º- 100%		
			2º- 100%		
I.[PC 03.13]-14 Porcentaje de incidencias sobre preparación y montaje para disponibilidad de los espacios atendidas en el transcurso del acto.	100%	Semestral	SI 1º- 100%		
I.[ PC 03.2]-20 Porcentaje de incidencias menores comunicadas en la gestión del mantenimiento audiovisual del espacio resueltas en un plazo no superior a 2 horas desde su solicitud	100%	Continua	SI 100%		
<b>Valoración de auditoría</b>	Se verifica que la Unidad de Conserjerías ha realizado las mediciones periódicas de los indicadores del proceso PC 03. Gestión de espacios, de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores y el total cumplimiento de los valores objetivos establecidos.				

### 3.- Compromisos de Calidad Incumplidos.

Compromiso de calidad incumplido 2015	Indicador asociado	Objetivo	Valor obtenido 2015	Plan de Acción		Descripción	Previsión de resultados 2016 (en relación con el indicador asociado)
				Sí	No		
La planificación de Aulas Docentes estará disponible 15 días antes del uso del espacio.	Número de días de antelación de la comunicación de la planificación de asignación de espacios con respecto a su disponibilidad	15 días antes del uso del espacio	10 días		X	No fue necesaria ya que se trató de algo estructural por el traslado de la E.P. Superior de Linares al nuevo campus.	Dentro del valor fijado.



	y uso.						
<b>Valoración de auditoría</b>		Se verifica que el compromiso de calidad "La planificación de Aulas Docentes estará disponible 15 días antes del uso del espacio" ha sido incumplido justificando adecuadamente la causa de dicho incumplimiento.					

#### 4.- Quejas y Sugerencias e Información directa de clientes

Quejas	Respuesta en plazo		Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
	Sí	No		Sí	No	
<b>Valoración de auditoría</b>	No procede.					

Sugerencias	Respuesta en plazo		Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
	Sí	No		Sí	No	
178- Buenas tardes, Esta semana he visitado la Universidad de Jaén y me ha alegrado ver en la entrada un desfibrilador instalado. Lo que me sorprendió fue comentarlo a mis amigas, que estudian en ese edificio, y que no supieran de qué se trataba. Sugiero por tanto que ya que los alumnos de la Universidad de Jaén tienen la gran suerte de contar con una herramienta que salva vidas, sepan usarlo y entiendan de qué se trata. Un cordial saludo, C.	X		Se informa a la usuaria de la normativa de uso de este tipo de equipamiento y del personal formado y autorizado para su manejo.		X	
<b>Valoración de auditoría</b>	Se verifica la tramitación de sugerencias, así como las realización de acciones derivadas de su gestión, según la información procedente del SIAG y de las Unidades y conforme con los objetivos y alcance del Programa de Auditoría Interna de Seguimiento 2016.					

Información directa de clientes	Canal de Entrada	Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
			Sí	No	
Información sobre los niveles de satisfacción global y	Encuestas Postservicio	Resultados óptimos con un alto porcentaje de satisfacción global y		X	



percepción de los cambios/mejoras introducidas en la UCONS tras la prestación de un servicio		percepción de las mejoras.			
Información sobre niveles de satisfacción de varios procesos de la Unidad	Encuestas generales	Resultados óptimos con un alto porcentaje de satisfacción global.		X	
<b>Valoración de auditoría</b>	Se verifica la gestión de la información directa de clientes observando unos resultados óptimos.				