

  UNIVERSIDAD DE JAÉN	<b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b>		
	<b>PROCEDENTE DE:</b>	Auditoría Interna Nº: 01/2013 22/03/2013	<b>R.[PD 04]-01</b>
			<b>Nº No Conformidad: 05</b>
		<b>Fecha:</b>	22/03/2013

<b>IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD</b>	
<b>PROCESO/S:</b>	PC09. GESTIÓN ACADÉMICA ADMINISTRATIVA. PC 09.12 Gestión de las Pruebas de Acceso. PC 09.13 Gestión de la Preinscripción. Gestión de la Matriculación en Enseñanzas Oficiales. PC 09.24. Gestión de títulos oficiales.
<b>DESCRIPCIÓN:</b>	<p>Falta de sistematización en la obtención y disponibilidad de los valores de los indicadores asociados al proceso, tal como están identificados en las fichas correspondientes de documentación del proceso, considerando que limita la constatación del seguimiento de la capacidad y eficacia de los procesos, que es la finalidad que tienen los indicadores en el sistema de gestión de la calidad.</p> <p>Evidencias La verificación realizada en las mediciones de los indicadores asociados al proceso indica que en un porcentaje significativo no queda constancia de disponibilidad del valor anual (según las observaciones que se anotan en el informe de auditoría).</p>
<b>CAUSA:</b>	La gestión de los procesos ha sufrido sutiles cambios que han provocado, en la práctica, modificaciones al sistema de registros asociados que, a su vez, han incidido en las mediciones de algún indicador, sin que se haya realizado las revisiones necesarias en la documentación de los procesos.
<b>DETECTADA POR:</b>	<b>FIRMA RESPONSABLE PROCESO AUDITADO:</b>
Informe de auditoría interna anual de fecha 22/03/2013. 	
<b>Auditor Jefe:</b> Antonio Martínez Olea. <i>La firma procede en caso de no conformidades identificadas en auditorías o seguimientos realizados por auditores internos.</i>	<b>Nombre:</b> Alfonso Miguel Chico Medina
<b>observación:</b>	

<b>IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS</b>				
<b>PROCEDE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS:</b>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/>
<b>JUSTIFICACIÓN, EN SU CASO, DE LA NO PROCEDENCIA DE ACCIONES</b>				
<b>DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LA SOLUCIÓN O ACCIONES TOMADAS</b>				
Ver acciones de mejora				

<b>FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS</b>		
<b>Nº</b>	<b>ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:</b>	<b>IMPLANTACIÓN</b>
1ª	<b>ACCIÓN:</b> Revisión de los indicadores y registros asociados al PC 09.12 y PC 09.13	<b>RESPONSABLE:</b> Juan Carlos Morales Camacho
		<b>FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN:</b> 2013
	<b>PROPUESTA POR:</b> Alfonso Miguel Chico Medina	<b>FIRMA DEL RESPONSABLE:</b>

<b>FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS</b>		
<b>Nº</b>	<b>ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:</b>	<b>IMPLANTACIÓN</b>
2ª	<b>ACCIÓN:</b> Revisión de los indicadores y registros asociados al PC 09.21	<b>RESPONSABLE:</b> Enrique García Tudela (Jaén) José María García Moreno (Linares)
		<b>FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN:</b> 2013
	<b>PROPUESTA POR:</b> Auditoría Interna	<b>FIRMA DEL RESPONSABLE:</b>

<b>FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS</b>		
<b>Nº</b>	<b>ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:</b>	<b>IMPLANTACIÓN</b>
3ª	<b>ACCIÓN:</b> Revisión de los indicadores y registros asociados al PC 09.24	<b>RESPONSABLE:</b> Victoria Moreno Ratia
		<b>FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN:</b> 2013
	<b>PROPUESTA POR:</b> Auditoría Interna	<b>FIRMA DEL RESPONSABLE:</b>

<b>CONTROL DE AUTORIZACIONES</b>	
<b>FIRMA DEL GERENTE</b>	

  UNIVERSIDAD DE JAÉN	<b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b>	
	<b>PROCEDENTE DE:</b>	Auditoría Interna Nº: 01/2013
		22/03/2013
	<b>R.[PD 04]-01</b>	
	<b>Nº No Conformidad: 05</b>	
	<b>Fecha: 22/03/2013</b>	

<b>FICHA DE VERIFICACIÓN</b>	
<b>RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:</b> Antonio Martínez Olea (Auditor jefe interno, Coordinación Técnica).	<b>FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN:</b> Programa de Auditoría Interna anual.
<b>MÉTODO DE VERIFICACIÓN:</b> 1. Verificación de las acciones de revisión de los indicadores y registros asociados a los procesos indicados en las acciones de mejora.	
<b>EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS:</b>  1. Con fecha de 23/01/2014 se procede en visita de auditoría a reunión con el responsable de la Unidad, realizando, inicialmente una valoración global de la aplicación de las acciones correctivas planificadas.  2. Se informa por el responsable de la Unidad que no se ha abordado la revisión de los indicadores y registros, tal como en principio se había planificado para el año 2013.  3. Asimismo, los resultados de la auditoría interna concluía con una verificación de la gestión de los procesos y los registros asociados, sin incidencias significativas, y valorándose en algunos procesos la verificación conforme de los registros. Sin embargo, se mantienen observaciones significativas respecto al sistema general de medición de los indicadores, coincidentes, en parte, con la descripción de esta no conformidad, así como otras observaciones indicadas en el informe de auditoría interna del ciclo de gestión 2013 no abordadas.  4. Se concluye por el auditor que no es posible el cierre de esta no conformidad. Sin embargo se considera como lo más adecuado, reconducirla a una nueva no conformidad actualizada a este ciclo de gestión con la finalidad que, tras el análisis de causas por parte de la Unidad, se proceda a planificar las acciones correctivas oportunas para abordar definitivamente la revisión de la documentación de los procesos, especialmente referidos a los flujogramas, sistema de responsabilidades de gestión, registros e indicadores, incluyendo en dicha revisión las observaciones del informe de auditoría interna del actual ciclo de gestión.  5. Se concluye por el auditor que no es posible el cierre de esta no conformidad. Sin embargo se considera como lo más adecuado, reconducirla a una nueva no conformidad actualizada a este ciclo de gestión con la finalidad de que, tras el análisis de causas por parte de la Unidad, se proceda a planificar las acciones correctivas oportunas para abordar definitivamente la revisión de la documentación de los procesos, especialmente referidos a los flujogramas, sistema de responsabilidades de gestión, registros e indicadores, incluyendo en dicha revisión las observaciones del informe de auditoría interna del actual ciclo de gestión.	

FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:



Fdo.: Antonio Martínez Olea.  
12/03/2014

FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN:

12/03/2014


**OBSERVACIONES:**

El auditor concluye como resultado de la auditoría en que **mantenga la no conformidad abierta para el siguiente ciclo de gestión del SIGC-SUA, aunque incorporada de forma global en una nueva no conformidad** junto con los resultados de la auditoría interna del actual ciclo.

Se propone que se incorpore como objetivo específico de auditoría interna de seguimiento.

No conformidad no cerrada.

  UNIVERSIDAD DE JAÉN	<b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b>	
	<b>PROCEDENTE DE:</b>	Auditoría Interna Nº: 01/2013 22/03/2013
		<b>R.[PD 04]-01</b>
		<b>Nº No Conformidad: 05</b>
		<b>Fecha: 22/03/2013</b>

<b>FICHA DE VERIFICACIÓN</b>	
<b>RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:</b> Jesús Díaz Ortiz. Auditor coordinador del proceso. Antonio Martínez Olea (Auditor jefe interno, Coordinación Técnica).	<b>FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN:</b> Programa de Auditoría Interna anual.
<b>MÉTODO DE VERIFICACIÓN:</b> 1. Verificación de las acciones de revisión de los indicadores y registros asociados a los procesos indicados en las acciones de mejora.	
<b>EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS EN AUDITORÍA INTERNA ANUAL 2014:</b>  1. Con fecha de 10/02/2015 se procede en visita de auditoría interna anual 2014 a verificar el nivel de implantación de las acciones correctivas propuestas que permita realizar una valoración global de la aplicación del plan de actuación correctivo planificado.  2. Se informa por parte del responsable de la Unidad que si bien, durante el ciclo de gestión 2014 se ha planteado una revisión del cuadro de indicadores del proceso, a fecha de auditoría, se encuentra pendiente de propuesta definitiva la necesaria revisión de flujogramas y sistema de registros del proceso, por lo que no ha sido abordada en su totalidad y de forma integral esta no conformidad que suponía plantear las adecuadas modificaciones normativas e instrucciones internas aplicadas a los servicios prestados por la Unidad y que, por tanto, afectaba a la gestión de los procesos.  3. Asimismo, los resultados de la auditoría interna concluyen una verificación de la gestión de los procesos y los registros asociados, sin incidencias significativas, y valorándose en algunos procesos la verificación conforme de los registros. Sin embargo, se mantienen observaciones significativas respecto al sistema general de medición de los indicadores, coincidentes, en parte, con la descripción de esta no conformidad, así como otras observaciones indicadas en el informe de auditoría interna del ciclo de gestión 2014 no abordadas.  4. Por todo ello, al igual que en el ciclo de gestión anterior 2013, en el que además se propuso una reconducción de acciones correctivas y de mejora que facilitase el análisis de causas por parte de la Unidad tendente a la planificación de acciones oportunas que permitiesen abordar definitivamente la necesaria revisión de la documentación de los procesos, especialmente referidos a los flujogramas, sistema de responsabilidades de gestión, registros e indicadores, incluyendo en dicha revisión las observaciones del informe de auditoría interna 2013, se concluye que, a fecha de auditoría interna anual 2014, no es posible el cierre de esta no conformidad.	
<b>FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:</b>    Fdo.: Antonio Martínez Olea. 16/03/2015	<b>FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN:</b> 16/03/2015

<b>OBSERVACIONES:</b>	

El auditor concluye como resultado de la auditoría en que **mantenga la no conformidad abierta para el siguiente ciclo de gestión del SIGC-SUA.**

Se propone que se incorpore como objetivo específico de auditoría interna de seguimiento.

No conformidad no cerrada.

  UNIVERSIDAD DE JAÉN	<b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b>	
	<b>PROCEDENTE DE:</b>	Auditoría Interna Nº: 01/2013 22/03/2013
		<b>R.[PD 04]-01</b>
	<b>Nº No Conformidad: 05</b>	
	<b>Fecha:</b> 22/03/2013	

<b>FICHA DE VERIFICACIÓN</b>	
<b>RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:</b> Jesús Díaz Ortiz. Auditor coordinador del proceso. Antonio Martínez Olea (Auditor jefe interno, Coordinación Técnica).	<b>FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN:</b> Programa de Auditoría Interna anual.
<b>MÉTODO DE VERIFICACIÓN:</b> 1. Verificación de las acciones de revisión de los indicadores y registros asociados a los procesos indicados en las acciones de mejora.	
<b>EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS EN AUDITORÍA INTERNA ANUAL 2015:</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con fecha de 16/02/2016 se procede en visita de auditoría interna anual 2015 a verificar el nivel de implantación de las acciones correctivas propuestas que permita realizar una valoración global de la aplicación del plan de actuación correctivo planificado.</li> <li>2. Con carácter general, se informa por parte del responsable del Servicio, en la reunión inicial en las dependencias del Servicio de Gestión Académica, que durante el ciclo de gestión 2015 no se ha realizado avance alguno en el desarrollo de las acciones correctivas pendientes de la no conformidad auditada.</li> <li>3. Específicamente, en relación con las acciones correctivas de esta No conformidad <i>NCAI.PC09.05.AI2013</i>, se verifica en visita de auditoría interna anual 2015 que no se ha planteado la necesaria revisión de flujogramas y sistemas de registros asociados, ni cuadro de indicadores de los procesos PC 09.12 y PC 09.13 (<i>acción correctiva nº 1</i>), PC09.21 (<i>acción correctiva nº 2</i>) y PC09.24 (<i>acción correctiva nº 3</i>), por lo que la no conformidad continúa sin abordarse en su totalidad y de forma integral.</li> <li>4. Asimismo, los resultados de la auditoría interna concluyen una verificación parcial de la gestión de los procesos y los registros asociados, con incidencias significativas, y valorándose en algunos procesos la verificación conforme de los registros. Se mantienen además observaciones significativas respecto al sistema general de medición de los indicadores, coincidentes, en parte, con la descripción de esta no conformidad, así como otras observaciones indicadas en el informe de auditoría interna de ciclos anteriores, aún no abordadas.</li> <li>5. Se valora positivamente la aprobación del <i>Plan de mejora para la implantación de las acciones correctivas de las no conformidades NCAI.PC09.04.AI2013 y NCAI.PC09.05.AI2013</i>. Tal y como plantea el propio plan, éste contempla <i>la revisión documental esencial e integral del proceso PC09 del SIGC-SUA como elemento de implantación de las acciones correctivas previstas en las no conformidades internas pendientes de verificación y cierre y que por distintos motivos no ha sido abordada</i>.</li> <li>6. Sin embargo, al igual que en el ciclo de gestión anterior 2014, se concluye que, a fecha de auditoría interna anual 2015, no es posible el cierre de esta no conformidad.</li> </ol>	

FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:



Fdo.: Antonio Martínez Olea.  
3/03/2016

FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN:

3/03/2016

**OBSERVACIONES:**

El auditor concluye como resultado de la auditoría en que **mantenga la no conformidad abierta para el siguiente ciclo de gestión del SIGC-SUA.**

Se propone que se incorpore como objetivo específico de auditoría interna de seguimiento.

No conformidad no cerrada.



  UNIVERSIDAD DE JAÉN	<b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b>	
	<b>PROCEDENTE DE:</b>	Auditoría Interna Nº: 01/2013 22/03/2013
		<b>R.[PD 04]-01</b>
	<b>Nº No Conformidad: 05</b>	
	<b>Fecha:</b> 22/03/2013	

<b>FICHA DE VERIFICACIÓN</b>	
<b>RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:</b> Jesús Díaz Ortiz. Auditor coordinador del proceso. Antonio Martínez Olea (Auditor jefe interno, Coordinación Técnica).	<b>FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN:</b> Programa de Auditoría Interna anual.
<b>MÉTODO DE VERIFICACIÓN:</b> 1. Verificación de las acciones de revisión de los indicadores y registros asociados a los procesos indicados en las acciones de mejora.	
<b>EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS EN AUDITORÍA INTERNA ANUAL 2016:</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>Con fecha de 13/02/2017 se procede en visita de auditoría interna anual 2016 a verificar el nivel de implantación de las acciones correctivas propuestas que permita realizar una valoración global de la aplicación del plan de actuación correctivo planificado.</li> <li>Con carácter general, se informa por parte del responsable del Servicio, en la reunión inicial en las dependencias del Servicio de Gestión Académica, que durante el ciclo de gestión 2016 se ha realizado un avance importante en el desarrollo de las acciones correctivas pendientes de la no conformidad auditada.</li> <li>Específicamente, en relación con las acciones correctivas de esta No conformidad <i>NCAI.PC09.05.AI2013</i>, se verifica en visita de auditoría interna anual 2016 el avance realizado en el desarrollo de las mismas, de modo que, se constatan las actuaciones impulsadas desde el Servicio de Gestión Académica tendentes a la revisión del proceso PC09. En concreto, se ha mantenido una reunión general entre el personal del Servicio y Coordinación Técnica para el impulso del <i>Plan de mejora para la implantación de las acciones correctivas de las no conformidades NCAI.PC09.04.AI2013 y NCAI.PC09.05.AI201, asociado a las mismas</i>. Además, se han mantenido dos reuniones específicas con la persona responsable de la Sección de Títulos para la revisión de la documentación del proceso en este extremo.</li> <li>Todo ello, ha favorecido la realización de una propuesta de mapa de procesos actualizada y propuesta inicial de revisión del proceso de títulos y reconocimiento de créditos, así como la propuesta de instrucciones técnicas sobre emisión de certificados académicos personales del alumno y carné de estudiante.</li> <li>A pesar de este avance parcial, a fecha de auditoría interna anual 2016 no es posible verificar de forma total la necesaria revisión documental (flujogramas, sistemas de registros asociados, cuadro de indicadores, etc.) de los procesos PC 09.12 y PC 09.13 (<i>acción correctiva nº 1</i>), PC09.21 (<i>acción correctiva nº 2</i>) y PC09.24 (<i>acción correctiva nº 3</i>), por lo que, se insiste, la no conformidad continúa sin abordarse en su totalidad y de forma integral.</li> <li>Se valora positivamente el desarrollo parcial del <i>Plan de mejora para la implantación de las acciones correctivas de las no conformidades NCAI.PC09.04.AI2013 y NCAI.PC09.05.AI2013</i>. Tal y como plantea el propio plan, éste contempla <i>la revisión documental esencial e integral del proceso PC09 del SIGC-SUA como elemento de implantación de las acciones correctivas previstas en las no conformidades internas pendientes de verificación y cierre y que por distintos motivos no ha sido</i></li> </ol>	

*abordada.*

7. Sin embargo, se recomienda la revisión del Plan de mejora, en dos sentidos. De un lado, replanificación de los tiempos de desarrollo de los mecanismos y metodologías de revisión documental planteados, de otro lado, se propone una nueva denominación del mismo, en el que no se haga referencia la No conformidad NCAI.PC09.04.AI2013, una vez, ha sido posible, su verificación y cierre (ver ficha de dicha no conformidad).
8. Asimismo, los resultados de la auditoría interna concluyen una verificación parcial de la gestión de los procesos y los registros asociados, con incidencias significativas, y valorándose en algunos procesos la verificación conforme de los registros. Se mantienen además observaciones significativas respecto al sistema general de medición de los indicadores, coincidentes, en parte, con la descripción de esta no conformidad, así como otras observaciones indicadas en el informe de auditoría interna de ciclos anteriores, aún no abordadas.
9. Por todo ello, al igual que en el ciclo de gestión anterior 2015, se concluye que, a fecha de auditoría interna anual 2016, no es posible el cierre de esta no conformidad.

**FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:**



Fdo.: Antonio Martínez Olea.  
21/02/2017

**FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN:**

21/02/2017

**OBSERVACIONES:**

El auditor concluye como resultado de la auditoría en que **mantenga la no conformidad abierta para el siguiente ciclo de gestión del SIGC-SUA.**

Se propone que se incorpore como objetivo específico de auditoría interna de seguimiento.

No conformidad no cerrada.