



INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA DE ANUAL CICLO 2016.	
PROCESO CLAVE	PC01. GESTIÓN PRESUPUESTARIA, ECONÓMICA, CONTABLE Y FISCAL.
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:	14/02/2017
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor coordinador de proceso: Antonio Martínez Olea. ▪ Auditora: Rosario Armero García. ▪ Auditor: Juan Miguel Cruz Léndinez.
RESPONSABLE DE UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomás García Léndinez.
PROCESOS DE LA UNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de Control Interno (SCI).

OBJETIVOS DE AUDITORÍA: AUDITORÍA DE SISTEMA/PROCESOS	
1.- No conformidades. Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas pendientes de los planes correspondientes de las No Conformidades de Auditoría y No Conformidades Internas.	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No disponen de No Conformidades
2.- La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, a través de la implantación y mantenimiento eficaz del sistema de gestión de la calidad respecto de los requisitos de la Norma de referencia del sistema: UNE-EN-ISO-9001:2008: "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos".	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la conformidad de la gestión del proceso auditado, así como los registros asociados.
3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados.	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la medición de los indicadores y el cumplimiento de los objetivos y los compromisos de calidad asociados.
Observaciones/ Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los resultados evidencian la eficacia del proceso por el cumplimiento de los objetivo, en algún caso la capacidad está por encima de los objetivos que se planifican, indicando a la Unidad en este sentido, su valoración continua para, en su caso, modificarlos al alza.
4.-Quejas y sugerencias e información directa de clientes. Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés.	
Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El Servicio de Control Interno no ha recibido durante este ciclo de gestión ninguna queja, sugerencia ni ninguna otra información directa de clientes.
5.- Seguimiento del grado de valoración e implementación de las propuestas de mejoras de los procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa de Seguimiento y de los Informes de Auditoría Interna de Seguimiento y Auditoría Anual.	
Valoración.	Se verifica el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoría, son el siguiente detalle: Auditoría Externa: 1, observación implantada. Auditoría Interna: 4, observaciones implantadas 3, aplazada 1. Propuesta de mejora: 1, implantada.
6.- Análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos: indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar.	
Valoración.	Se valora positivamente cómo el Servicio de Control Interno analiza los resultados obtenidos en su sistema de información para el ciclo de gestión 2016 y las propuestas de mejora resultantes de este análisis.



7.-Seguimiento del nivel de revisión/actualización de la documentación (fichas) del Plan de Seguridad Documental del SIGC-SUA. Centrado en el funcionamiento de los recursos del inventario del Plan.

Valoración.

Se verifica la plena operatividad de los recursos:

- Datos de fiscalización de Expedientes (Base de datos Excel)
- Encuestas Post-Servicio

INFORME DETALLADO DE RESULTADOS DE AUDITORÍA

INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA ANUAL 2016.			
PROCESO CLAVE		PC01. GESTIÓN PRESUPUESTARIA, ECONÓMICA, CONTABLE Y FISCAL.	
FECHA: DÍA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA.		14/02/2017 09:00	
EQUIPO AUDITOR DEL PROCESO:		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor coordinador de proceso: Antonio Martínez Olea. ▪ Auditora: Rosario Armero García. ▪ Auditor: Juan Miguel Cruz Léndinez. 	
UNIDAD:	▪ Servicio de Control Interno (SCI).	RESPONSABLE	▪ Tomás García Léndinez.

OBJETIVOS DE AUDITORÍA	ALCANCE
1.- Verificación y cierre de No Conformidades	No conformidades. Verificación y cierre de las correcciones, acciones correctivas y acciones preventivas pendientes de los planes correspondientes de las No Conformidades de Auditoría y No Conformidades Internas.
2.- Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios	De acuerdo a las correspondientes fichas de No conformidades pendientes de verificación y cierre (Se aporta en el Anexo I del programa de auditoría un listado de las mismas).
3.- Indicadores	La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, a través de la implantación y mantenimiento eficaz del sistema de gestión de la calidad respecto de los requisitos de la Norma de referencia del sistema: UNE-EN-ISO-9001:2008: "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos".
4.- Quejas y Sugerencias. - Información directa de clientes	Todos los procesos del SIGC-SUA, de acuerdo con la selección previa.
5.- Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.	Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados.
6.- Análisis de resultados.	Todos las Unidades con participación en SIGC-SUA, de acuerdo con información procedente del SIAG y las Unidades (formalizadas en el Libro de quejas y sugerencias y directas de la Unidad).
7.-Plan de Seguridad Documental. Centrado en el funcionamiento de los recursos del Plan.	Seguimiento del grado de valoración e implementación de las propuestas de mejoras de los procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa de Seguimiento y de los Informes de Auditoría Interna de Seguimiento y Auditoría Anual.
	Todos las Unidades con participación en el SIGC-SUA.
	Funcionamiento de los recursos del inventario de Sistemas de Seguridad Documental de la Universidad de Jaén.



1. Verificación de No Conformidades

NO CONFORMIDAD AUDITADA	
CÓDIGO	
PROCESO SIGC-SUA	
PROPUESTA DE RESULTADO DE VERIFICACIÓN	No existen No conformidades pendientes de verificación y cierre.

2. Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.	
PROCESO ESPECÍFICO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PC01.4 Control Interno
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nuria Ortega Barrales
AUDITORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rosario Armero García

VERIFICACIÓN:

El proceso de auditoría se inicia a las 09:00 horas del día 14/02/2017 en las dependencias del Servicio de Control Interno (SCI).

Evidencias. Actividades de verificación.

Se realiza verificación del proceso a través de los registros y expedientes asociados.

Se realiza trazabilidad del proceso PC01.4 "Control Interno" a través de la propuesta 723.

La propuesta 723 entra en el SCI para su fiscalización el 31/10/2016 y se fiscaliza el 14/11/2016. No se detectan incidencias y se emite el informe correspondiente el 14/11/2016.

Se verifica el informe 595 correspondiente a esta fiscalización con fecha 14/11/2016.

PROPUESTA OBSERVACIÓN

Se verifica la conformidad de la gestión del proceso y los registros asociados al mismo.

3. Indicadores y compromisos de calidad integrados.



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Periodicidad de medición	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
			Si	No	
I.[PC 01.4]-12 Porcentaje de expedientes fiscalizados dentro de plazo: urgentes (hasta 5 días). 9.-Fiscalización del 90% de los expedientes de gastos de carácter urgente en un plazo máximo de 5 días laborables, contados a partir del día siguiente a la entrada de los expedientes en el SCI.	>=90%	Trimestral	X		Valor anual: 100%
I.[PC 01.4]-14 Porcentaje de expedientes fiscalizados dentro de plazo: normales (hasta 10 días). 10.-Fiscalización del 80% de los expedientes de gastos ordinarios en un plazo máximo de 10 días laborables, contados a partir del día siguiente a la entrada de los expedientes en el SCI.	>=80%	Trimestral	X		Valor anual: 99%
I.[PC 01.4]-15 Porcentaje de expedientes fiscalizados con deficiencias.	NP	Trimestral	X		Valor anual: 1,39
I.[PC 01.4]-16 Porcentaje de verificación de expedientes con deficiencias de carácter económico subsanadas en plazo.	100%	Trimestral	X		Valor anual: 100%
Valoración de auditoría	Se verifica la medición de los indicadores y el cumplimiento de los objetivos y los compromisos de calidad asociados. Los resultados evidencian la eficacia del proceso por el cumplimiento de los objetivos, en algún caso la capacidad está por encima de los objetivos que se planifican, indicando a la Unidad en este sentido, su valoración para, en su caso, modificarlos al alza.				



Compromiso NO Integrados SIGC-SUA	Nombre Indicador	Valor objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento,
			Sí	No	
1.- Informar al Rector del plan de trabajo del S.C.I. en cada ejercicio	Remisión de informe 1º trimestre al Rector, un informe anual		X		Fecha de envío: 10/02/2016
2.- Actualización semestral de la base de datos de las Fundaciones, Sociedades y Asociaciones participadas por la UJA	Número de actualizaciones, dos en base de datos del SCI		X		Se registran 6 actualizaciones: En febrero, 2 en abril, mayo, julio, y noviembre de 2016
Valoración de auditoría	Se verifica la medición de los valores anuales de los indicadores de los compromisos de calidad no integrados en SIGC-SUA.				

RESULTADOS DE RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

4.- Quejas y Sugerencias e Información directa de clientes

No se han presentado quejas/sugerencias en el periodo auditado Julio- diciembre 2016.

Información directa de clientes	Canal de Entrada (Encuestas, Grupos Focales u otros sistemas de información)	Valoración por la Unidad (se han realizado gestiones, actuaciones...)	Mejoras realizadas		Valoración de auditoría de las mejoras implantadas
			Sí	No	
Valoración de auditoría	No se ha recibido ninguna información directa de clientes.				

5.- Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.

5.1 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Externa ciclo 2016.

Código:	02-2016	Naturaleza:	Oportunidad de mejora
Proceso:	PC01 Gestión Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno.		
Descripción:	Para la encuesta propio post-servicio, se recomienda un seguimiento más cercano de encuestas recibidas respecto al número óptimo, con el fin de garantizar la fiabilidad de esta información.		



Actuaciones realizadas:	En el año 2017 se incluye las encuestas post-servicio remitidas al usuario un enlace a la plataforma de gestión de encuestas (gestionado por el Servicio de Planificación y Evaluación), donde el usuario puede valorar el grado de satisfacción del servicio prestado, se pretende conseguir, por un lado garantizar el anonimato de los encuestados y por tanto incrementar el número de respuestas, así como, conocer tanto las sugerencias o mejoras que se pueden llegar a realizar con respecto al servicio prestado.
Resultados de seguimiento:	Debido a la reciente implantación de este nuevo sistema no se han analizado aún los datos.
Verificación, si procede:	Se verifica el uso del nuevo sistema de encuestas.

5.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna ciclo 2016

Código:	09-2016-AIS	Naturaleza:	Instrucciones Técnicas
Proceso:	PC 01 Gestión Presupuestaria, Económica y Fiscal		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno		
Descripción:	Se recomienda, a consideración de la Unidad, la revisión de la IT.[PC 01.22] – 03 Procedimiento vía de apremio, ya que está incluida en la IT.[PC 01.4] – 02 Fiscalización plena a posteriori.		
Actuaciones realizadas:	En el próximo informe de seguimiento del proceso se estudiará con el Servicio de Asuntos Económicos si se realizada alguna modificación al respecto.		
Resultados de seguimiento:	La revisión de esta IT se abordará en próximas reuniones de revisión del procedimiento PC01.		
Verificación, si procede:	No procede		

Código:	10-2016-AIS	Naturaleza:	Encuestas
Proceso:	PC 01 Gestión Presupuestaria, Económica y Fiscal		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno		
Descripción:	Se recomienda, a consideración de la Unidad, la propuesta de acciones de mejora para incrementar los índices de participación.		
Actuaciones realizadas:	Se ha procedido a revisar los ítems de la encuesta general de satisfacción de clientes, adecuándolos a los servicios prestados a los usuarios.		
Resultados de seguimiento:	La encuesta con las modificaciones realizadas se lanzará para el ciclo de gestión 2017		
Verificación, si procede:	Se verifica la aprobación de los cambios solicitados en el diseño de la encuesta.		

Código:	11-2016-AIS	Naturaleza:	Encuestas postservicio
Proceso:	PC 01 Gestión Presupuestaria, Económica y Fiscal		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno		



Descripción:	Se recomienda, a consideración de la Unidad, la revisión del sistema de envío de encuestas post-servicio.
Actuaciones realizadas:	En el año 2017 se incluye las encuestas post-servicio remitidas al usuario un enlace a la plataforma de gestión de encuestas (gestionado por el Servicio de Planificación y Evaluación), donde el usuario puede valorar el grado de satisfacción del servicio prestado. Con la utilización de la plataforma de gestión de encuestas, se pretende conseguir, por un lado garantizar el anonimato de los encuestados y por tanto incrementar el número de respuestas, así como, conocer tanto las sugerencias o mejoras que se pueden llegar a realizar con respecto al servicio prestado.
Resultados de seguimiento:	Debido a la reciente implantación de este nuevo sistema no se han analizado aún los datos.
Verificación, si procede:	Se verifica el uso del nuevo sistema de encuestas.

Código:	12-2016-AIA	Naturaleza:	Encuestas
Proceso:	PC 01 Gestión Presupuestaria, Económica y Fiscal		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno		
Descripción:	Los resultados de las encuestas de Satisfacción general se vieron en la auditoria interna de seguimiento realizada en septiembre. Entonces se recomendó a la Unidad acometer acciones de mejora para incrementar los índices de participación. Adicionalmente, la Unidad puede valorar utilizar fuentes alternativas de información para el seguimiento de la percepción del cliente o bien potenciar las encuestas post-servicios, que se están ya utilizando, como fuente que está mostrando una participación significativa.		
Actuaciones realizadas:	Una vez analizados los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción de clientes/usuarios realizadas por este Servicio en el año 2016, se observó que en la misma no se recogen observaciones/sugerencias realizadas por los Clientes/Usuarios que justifiquen el grado de insatisfacción (1,47%) por parte de los encuestados, por lo que este Servicio a fecha 12/09/2016, acordó modificar e incluir algunos ítems con el objeto de poder mejorar los medios utilizados para conocer el grado de satisfacción de nuestros Clientes/Usuarios, siendo comunicado a la Coordinación Técnica del SICG-SUA para que las actuaciones de revisión sean tenidas encuesta en el próximo ciclo de gestión.		
Resultados de seguimiento:	La encuesta con las modificaciones realizadas se lanzará para el ciclo de gestión 2017		
Verificación, si procede:	Se verifica la aprobación de los cambios solicitados en el diseño de la encuesta.		

5.3 Seguimiento de las propuestas de mejora de los procesos del ciclo 2016.

Código:	04-2016	Naturaleza de la mejora:	Encuestas Post-Servicio.
Proceso:	PC.01 Gestión Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal.		
Unidad/es:	Servicio de Control Interno		
Descripción de la mejora:	Revisión del sistema de envío de las encuesta post-servicio.		



Causa para su implantación:	Recomendación realizada por la AIS del Ciclo de Gestión 2015.		
Objetivo de la mejora:	Revisión del sistema de gestión de encuesta post-servicio, para asegurar el anonimato de las mismas, a través de la plataforma SPSS Data colección, con el apoyo de la coordinación técnica del Servicio de Planificación y Evaluación.		
Recursos previstos:	SPSS Data colección		
Responsable de implantación:	Tomás García Lendínez		
Previsión de resultados:	A partir de su implementación.		
Grado de prioridad:	Media		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	Abril 2016		
Desarrollo temporal:	Inicio:	09/03/2016	Finalización: 12/09/2016
Descripción de resultados obtenidos:	<p>Para dar cumplimiento del objetivo establecido en el Informe de revisión de las encuestas post-servicio y de las recomendaciones dadas por la Auditoría Interna de Seguimiento, solicitamos con fecha 9/03/2016 reunión con la Coordinación Técnica del SICG-SUA, celebrándose la misma con fecha 18/07/2016.</p> <p>Con fecha 12/09/2016 se pone en conocimiento de la Coordinación Técnica los cambios propuestos en relación con la adecuación de la escala de valoración de la encuesta con la establecida a nivel institucional, incluir ítems para valorar la prestación de servicio realizada, así como, asegurar el anonimato de los encuestados utilizando para ello la plataforma de gestión de encuesta del Servicio de Planificación y Evaluación, mediante la incorporación en el correo remitido a los usuarios de un enlace para la cumplimentación de la encuesta. Las encuestas post-servicio remitidas en el año 2017, se efectuarán a través de este sistema.</p>		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Se verifica la revisión del sistema de envío de encuestas post-servicio, así como de la encuesta.		

6.- Análisis de resultados.

Análisis de las Unidades sobre el seguimiento de los procesos: indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, otros sistemas de información y su relación con las mejoras implantadas o a realizar.	Valoración de la Unidad
Valoración y análisis de los resultados obtenidos en su sistema de información (indicadores, encuestas, quejas y sugerencias, información directa de clientes, grupos focales, etc.), observaciones de auditorías y su relación con las propuestas de mejora a lo largo del presente ciclo 2015 o para el siguiente 2016, a través del informe de seguimiento de procesos.	La Valoración y análisis de los resultados obtenidos en el sistema para el ciclo de gestión 2016 se desarrolla en el informe anual de resultados obtenidos realizado por el Servicio de Control Interno, en el que se estudia la información obtenida a través de indicadores, encuestas, etc. y se proponen las acciones de mejora correspondientes.
Valoración de auditoría	Los procesos auditados a través de las evidencias de auditoría, los indicadores y el resto de información disponible permiten afirmar la conformidad de su gestión de la calidad con la Norma



de referencia ISO: 9001.

ASPECTOS A DESTACAR:

La obtención del primer premio a las Buenas Prácticas de Gestión Universitaria en la modalidad calidad en los servicios por el Manual de Preguntar Frecuentes de Gestión del Gasto. Manual que surgió del análisis de los resultados obtenidos en su sistema de información.

7.- Verificación de la operatividad de los recursos del inventario del plan de seguridad documental.

RECURSO	Verificación	Observaciones
Datos de fiscalización de Expedientes del Servicio de control Interno Base de datos excel	SI	Se verifica la plena operatividad del recurso, comprobando que el acceso se realiza desde los equipos informáticos detallados en el plan de seguridad así como la existencia de contraseña de acceso y la instalación del software antivirus PANDA actualizado a fecha de auditoría Asimismo se comprueba que el recurso compartido está alojado en el servidor carabe, alojado en el CPD.
Encuestas Post-Servicio Mensajes de correo electrónico	SI	Se verifica la plena operatividad del recurso, comprobando que el acceso se realiza desde los equipos informáticos detallados en el plan de seguridad así como la existencia de contraseña de acceso y la instalación del software antivirus PANDA actualizado a fecha de auditoría.