


INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA INTERNA DE ANUAL CICLO 2016.

PROCESO CLAVE	PC 02. GESTIÓN DE LAS ADQUISICIONES Y DEL INVENTARIO
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:	14 de febrero de 2017
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor coordinador de proceso: Antonio Martínez Olea. ▪ Auditor: Roberto Fornes de la Casa. ▪ Auditora: Nuria Ortega Barrales
RESPONSABLE DE UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antonio J. Porcuna Contreras. Jefe del Servicio de Contratación y Patrimonio. ▪ M^a Carmen Higuera Herrador. Responsable de Calidad de la Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno. ▪ Joaquín Segura Martín. Responsable de Calidad de la Unidad de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. ▪ Manuel Correa Vilches. Unidad de Actividades Culturales.
PROCESOS DE LA UNIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de Contabilidad y Presupuestos (SCPR). ▪ Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno (UAOG). ▪ Unidad de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación (UNAD). ▪ Unidad de Actividades Culturales.

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 de los procesos. <p>En la auditoría de seguimiento se estableció un plan para auditar de forma específica el proceso PC 2.11. Gestión de la adquisición directa, con el alcance de la totalidad de las unidades de gestión de gastos, ampliándose a unidades administrativas y de centros e incluyendo los puestos de apoyo a los centros.</p> <p>Para este programa de auditoría interna anual no se audita la gestión conformada según el proceso, considerando integrados los informes realizados en la auditoría de seguimiento.</p>
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 objetivos, 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"> ▪
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 Interna: 10 observaciones, implantadas 8, no consideradas 2. Propuesta de mejora: 2, no aplicadas 2. Del total de 2 actuaciones de mejora quedan si aplicar siendo una de ellas considerada no necesaria. Se considera un nivel porcentual bajo de aplicación en relación con los resultados habituales en el SIGC-SUA.
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.	
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 del recurso a través de la actividad de auditoría realizada.

INFORME DETALLADO DE RESULTADOS DE AUDITORÍA

INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA ANUAL 2016.			
PROCESO CLAVE	PC 02. GESTIÓN DE LAS ADQUISICIONES Y DEL INVENTARIO		
FECHA: DÍA Y HORA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA.	14 de Febrero de 2017		
EQUIPO AUDITOR DEL PROCESO:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor coordinador de proceso: Antonio Martínez Olea. ▪ Auditor: Roberto Fornes de la Casa. ▪ Auditora: Nuria Ortega Barrales 		
UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación. 	RESPONSABLE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Joaquín Segura Martín.

	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.	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).
2.- Conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios	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".	Todos los procesos del SIGC-SUA, de acuerdo con la selección previa.
3.- Indicadores	Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados.	Todos los indicadores del SIGC-SUA, especialmente, el grado de consecución de objetivos establecidos.
4.- Quejas y Sugerencias. - Información directa de clientes	Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés (quejas y sugerencias).	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).
5.- Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.	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 SIGC-SUA, según las correspondientes fichas de indicaciones.



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.	Todos las Unidades con participación en el SIGC-SUA.
7.-Plan de Seguridad Documental. Centrado en el funcionamiento de los recursos del Plan.	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.	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

Nota: En la auditoría de seguimiento se estableció un plan para auditar de forma específica el proceso PC 2.11. Gestión de la adquisición directa, con el alcance de la totalidad de las unidades de gestión de gastos, ampliándose a unidades administrativas y de centros e incluyendo los puestos de apoyo a los centros. Para este programa de auditoría interna anual no se audita la gestión conformada según el proceso, considerando integrados los informes realizados en la auditoría de seguimiento.

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 02.11]-04 Porcentaje de solicitudes de adquisiciones resueltas en el plazo máximo de 3 días laborables. 4.-Gestión de los trámites en un 90% para la petición de la adquisición de material desde la recepción de la relación de necesidades debidamente cumplimentada en un plazo máximo de 3 días laborables	>=90%	Trimestral	X		Valor anual: 99,26
I.[PC 02.11]-05 Porcentaje de expedientes económicos sin errores. 5.-Los expedientes económicos que no evidencien errores mediante la devolución por el Área Económica serán al menos del 90%. <i>(este compromiso también está vinculado al indicador I.[PC 02.11]-07)</i>	>=90%	Trimestral	X		Valor anual: 99,95
I.[PC 02.11]-06 Porcentaje de liquidaciones cerradas en el plazo máximo de 4 días laborables.	>=90%	Trimestral	X		Valor anual: 98,24



I.[PC 02.11]-07 Porcentaje de liquidaciones sin errores.	>=90%	Trimestral	X	Valor anual: 99,92
I.[PC 02.11]- 08 Porcentaje de facturas gestionadas en el plazo máximo de 5 días laborables. 6.-Tramitación y remisión de al menos el 90% de la documentación económica, en el plazo máximo de 5 días laborables desde la recepción del material / documentación debidamente cumplimentada.	>=90%	Trimestral	X	Valor anual: 98,66
Valoración de auditoría	<p>Se verifica la medición de los indicadores y el cumplimiento de los objetivos y los compromisos de calidad asociados.</p> <p>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.</p> <p>Se adjuntan las tablas de indicadores donde se verifica la correcta medición en tiempo y el cumplimiento del objetivo para la totalidad de los puestos. Salvo el Departamento de Biología Experimental que no aporta datos.</p> <p>Se aporta email remitido por el Coordinador de calidad de la Unidad, recordando la cumplimentación de los mismos.</p>			

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 han presentado quejas/sugerencias en el periodo auditado, siendo este un indicador que evidencia la buena gestión que ha realizado la Unidad, así mismo no se han gestionado ninguna actuación 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.

No tiene indicada observación de auditoría externa.

5.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna ciclo 2016

Código:	21-2016-AIS	Naturaleza:	Indicadores
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación.		
Descripción:	Revisar el valor del objetivo cuando se concluya por la Unidad el análisis de los niveles consolidados de eficacia de la gestión de este proceso.		



Actuaciones realizadas:	Se han revisado los valores objetivos y de momento continúan igual. Desde la unidad se considera que son correctos. Estos es debido a que al realizar la segmentación por Departamento de los mismo sería muy difícil de cumplir con algún valor objetivo, que cuando los datos son generales de la Unidad se cumplen sin problemas, por ejemplo si se contabilizan 1000 dietas aunque no se cumplan en 85 seguiríamos teniendo un valor dentro de la normalidad pero en el caso del valor segmentado por Dpto. si realiza 6 dietas al trimestre en el momento que tenga problemas en 2 el porcentaje bajaría al 66% muy por debajo del valor objetivo, y sería una problema puntual de un Dpto. que no tiene mucha incidencia en el valor total.
Resultados de seguimiento:	
Verificación, si procede:	No considerada aplicable

Código:	22-2016-AIS	Naturaleza:	Instrucciones técnicas.
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Se recomienda a estimación de la Unidad revisar las instrucciones técnicas publicadas en la documentación del proceso, asegurando mantener las plenamente operativas, así como la revisión en la publicación realizada en la página web de la Unidad a efectos de hacer coincidir su nomenclatura y diferenciar, claramente, cuando se traten de recomendaciones de buenas prácticas de gestión.		
Actuaciones realizadas:	Se ha diferenciado claramente que son recomendaciones de buenas prácticas de gestión e instrucciones técnicas. Y se ha comunicado a todos los miembros de la Unidad, en la reunión del pasado 5 de mayo. http://www10.ujaen.es/conocenos/servicios-unidades/negapoyo/procesos		
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.		
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación		

Código:	23-2016-AIS	Naturaleza:	Instrucciones técnicas.
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	De forma puntual se indica: Se recomienda para el puesto 06.36 y el 06.24, procedan a la identificación para dar cumplimiento a la IT. [PC 02.11]-04.		
Actuaciones realizadas:	Se ha diferenciado claramente que son recomendaciones de buenas prácticas de gestión e instrucciones técnicas. Y se ha comunicado a todos los miembros de la Unidad, en la reunión del pasado 5 de mayo. http://www10.ujaen.es/conocenos/servicios-unidades/negapoyo/procesos		
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.		



Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación
----------------------------------	---

Código:	24-2016-AIS	Naturaleza:	Instrucciones técnicas.
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	De forma puntual se indica: Se recomienda que en el los expedientes de Liquidación de Comisiones de Servicios (locomoción, manutención y alojamiento) se adjunte siempre la correspondiente Autorización por el responsable.		
Actuaciones realizadas:	Se comunica a todos los miembros de la Unidad en la reunión mantenida el pasado 5 de mayo, como recomendación que se incluya en la documentación la autorización de dietas firmadas por el Vicerrector, que serán necesaria para justificaciones de proyectos, nos comunican que en el vicerrectorado quieren realizar las autorización de manera online.		
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.		
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación		

Código:	25-2016-AIS	Naturaleza:	Formatos
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Se recomienda para el puesto 06.36 y el 06.24, procedan a la identificación del formato para dar cumplimiento a la IT. [PC 02.11]-04.		
Actuaciones realizadas:	Se ha diferenciado claramente que son recomendaciones de buenas prácticas de gestión e instrucciones técnicas. Y se ha comunicado a todos los miembros de la Unidad, en la reunión del pasado 5 de mayo. http://www10.ujaen.es/conocenos/servicios-unidades/negapoyo/procesos		
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.		
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación		

Código:	26-2016-AIS	Naturaleza:	Formatos
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Se recomienda para el puesto 06.24, en el sentido de que se ha observado que los expedientes se aglutinan en un solo archivo, que los mismos queden individualizados por expediente, para su correcta identificación.		



Actuaciones realizadas:	Desde la auditoria el administrativo del puesto 06,24 está realizando el archivo de los expedientes individualizados.
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación

Código:	27-2016-AIA	Naturaleza:	La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios.
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Se insta a la Unidad a que se realicen las correcciones oportunas en las incidencias indicadas en el informe detallado, así como se articule un plan específico de mejora que evite la concurrencia de estas incidencias en el futuro. Se solicita a la Unidad que remita a Coordinación Técnica (Auditor jefe del Programa Interno de Auditoría) la constancia de las correcciones y el referido plan con anterioridad al cierre del ciclo (marzo 2016) y a la visita de auditoría externa.		
Actuaciones realizadas:	Se ha realizado la comunicación a todos los miembros de la Unidad y se han cambiado las instrucciones técnicas por recomendaciones. Aunque desde la Unidad consideramos que para solucionar algunos problemas puntuales que siguen existiendo la única forma es cambiar de estructura, es decir pasar de unos puestos individualizados a grupos de trabajo por edificios y Departamentos afines.		
Resultados de seguimiento:	Se constata actuación realizada.		
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación		

Código:	28-2016-AIA	Naturaleza:	Indicadores
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Respecto a las desviaciones individuales (puestos) del cumplimiento del objetivo del indicador, se recomienda análisis individualizado, impacto o efectos de las desviaciones y valoración, en su caso de acciones de mejora.		
Actuaciones realizadas:	Como se ha indicado anteriormente debido a la gran cantidad de trabajo en algunos Departamentos muy superior a la media, se considera que la mejor forma para evitar esto es el cambio de estructura en la Unidad pasando de puestos de trabajos individualizados a grupos de trabajo por edificios y Departamentos afines y de esta forma compensar las distintas cargas de trabajo existentes, esto se puede ver en la relación de indicadores anexa segmentada por Departamentos.		
Resultados de seguimiento:	Se constata análisis realizado y propuesta.		
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación		

Código:	29-2016-AIA	Naturaleza:	Indicadores
----------------	--------------------	--------------------	-------------



Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.	
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación	
Descripción:	<p>Respecto a las Incidencias de integridad y fiabilidad de los valores de los indicadores, reiteramos la misma observación que indicamos en el anterior informe de auditoría interna:</p> <p>Si bien se han auditado acciones de mejora realizadas por la Unidad que inciden en subsanar incidencias de medición y disponibilidad de los indicadores, así como en la gestión de los procesos de acuerdo con los procedimientos administrativos y la documentación del sistema de gestión de la calidad, aún se siguen produciendo hallazgos de incidencias en las auditorías internas. Estas incidencias están individualizadas en determinados puestos que se integran en la Unidad Funcional y su alcance no altera, sustancialmente, la gestión adecuada de los procesos y el cumplimiento de objetivos, valorados globalmente. Pero se ha de seguir, colectivamente y por puestos, asegurando la plena gestión del proceso de acuerdo con sus especificaciones, así como la integridad y fiabilidad del sistema de indicadores que ha adoptado la Unidad, por lo que se ha de insistir en buscar las mejoras necesarias y realizar, si fuese preciso, un seguimiento continuo por los equipos de calidad de la Unidad. Se solicita a la Unidad que remita a Coordinación Técnica (Auditor jefe del Programa Interno de Auditoría) la constancia de las correcciones (revisiones de todos los valores de los indicadores de la Unidad en la que se ha detectado las incidencias), así como el plan de mejora individualizado que entiendan que proceda. Se recomienda que los envíos se realicen con anterioridad al cierre del ciclo (marzo 2016) y a la visita de auditoría externa.</p>	
Actuaciones realizadas:	<p>Como se ha indicado anteriormente debido a la gran cantidad de trabajo en algunos Departamentos muy superior a la media, se considera que la mejor forma para evitar esto es el cambio de estructura en la Unidad pasando de puestos de trabajos individualizados a grupos de trabajo por edificios y Departamentos afines y de esta forma compensar las distintas cargas de trabajo existentes, esto se puede ver en la relación de indicadores anexa segmentada por Departamentos. Con respecto a la integridad y fiabilidad de los datos en su inmensa mayoría no hay ningún tipo de problemas con la excepción del Departamento de Biología Experimental que nos indica que no puede incluir los indicadores por falta de tiempo.</p>	
Resultados de seguimiento:	Se constata análisis realizado y propuesta.	
Verificación, si procede:	Considerada y verificada la observación	

Código:	30-2016-AIA	Naturaleza:	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.
Proceso:	PC 02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación		
Descripción:	Se realiza la recomendación general de instar a que se relacionen, cuando proceda, el seguimiento de las mejoras con los indicadores de resultados y de retroalimentación de clientes y personas a efectos de determinar la eficacia de las acciones de mejora que se adoptan.		



Actuaciones realizadas:	Con respecto a esta incidencia indicar que normalmente la retroalimentación de clientes es directa ya que nuestro trabajo es de comunicación directa con los profesores (clientes) de nuestro Departamento. Y por tanto no tenemos constancia de las misma con la excepción de las encuestas de satisfacción que como se puede comprobar tenemos una alto grado de satisfacción.
Resultados de seguimiento:	
Verificación, si procede:	Considerada y sin aplicación especificada (no considerada)

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

Código:	12-2016	Naturaleza de la mejora:	Recursos/Indicadores.
Proceso:	PC02 – Gestión de Adquisiciones y del Inventario		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos y a Institutos y Centros de Investigación		
Descripción de la mejora:	Automatización de la recogida de datos de indicadores mediante una aplicación informática.		
Causa para su implantación:	Evitar errores en la toma de datos manuales		
Objetivo de la mejora:	Aumentar la fiabilidad de los datos		
Recursos previstos:	Los propios de la Universidad		
Responsable de implantación:	Los miembros de la Unidad		
Previsión de resultados:	Aumentar la fiabilidad de los datos		
Grado de prioridad:	Media		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	Abril 2016		
Desarrollo temporal:	Inicio:		Finalización:
Descripción de resultados obtenidos:	<i>Durante el año 2016 no se han realizado avances en esta propuesta seguimos probando con los indicadores económicos y la aplicación Universitas XXI. No se ha encontrado ninguna solución que suponga un avance en la forma que tenemos de recoger los datos actuales</i>		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	No aplicada.		

Código:	13-2016	Naturaleza de la mejora:	Repositorio documental.
Proceso:	PC02 - Gestión de Adquisiciones y del Inventario		
Unidad/es:	Unidad Funcional de Negociados de Apoyo a Departamentos y a Institutos y Centros de Investigación		



Descripción de la mejora:	Iniciar los trámites para la elaboración de un repositorio en el que se incluyan las facturas y las órdenes de pago y tengan acceso a él, los Servicios de Asuntos Económicos, Contratación, Gestión de la Investigación, Archivo General y la UNAD.		
Causa para su implantación:	Facilitar las justificaciones de los proyectos de Investigación		
Objetivo de la mejora:	Facilitar el acceso a la información		
Recursos previstos:	Los propios de la Universidad		
Responsable de implantación:	Los miembros de las Unidades implicadas		
Previsión de resultados:	Facilitar las justificaciones de los proyectos de Investigación		
Grado de prioridad:	Largo plazo		
Fecha de Autorización de la Gerencia:	Abril 2016		
Desarrollo temporal:	Inicio:	2016	Finalización: 2016
Descripción de resultados obtenidos:	<i>Se ha creado un grupo de trabajo interservicios, y después de ver los distintos problemas que existían para la constitución del repositorio de momento, se considera que no es necesario crear un repositorio global para incluir toda la documentación en un único expediente.</i>		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	No aplicada por estimarla no necesaria.		

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.	Una vez finalizada la presente auditoría interna 2016, sus resultados serán valorados por la Unidad y analizados e incluidos en el correspondiente informe de seguimiento de procesos. No obstante, de forma global se valora positivamente el resultado de las mejoras y actividades relacionadas con las recomendaciones de auditoría implantadas en relación con los resultados positivos del ciclo de gestión, aunque la UNAD considera que para solucionar algunos problemas puntuales, se recomienda cambiar la estructura de los puestos, pasando de puestos individualizados a grupos de trabajo por Edificios y Departamentos afines.
Valoración de auditoría	Los procesos auditados a través de las evidencias de auditoría, los indicadores y el resto de información permiten afirmar la conformidad de su gestión de la calidad con la Norma de referencia ISO: 9001. Se valora positivamente cómo los puestos que conforma la UNAD (a excepción del Departamento de Biología), han contribuido a la consecución del valor objetivo establecido en sus indicadores, haciéndose latente la efectividad de los mecanismos establecidos para alcanzar los mismos.



Así mismo, la UNAD analiza los resultados de las mejoras incorporadas a los procesos con las herramientas que les proporciona su sistema de información, del análisis de cuyos resultados igualmente extraen las propuestas que se implementarán para el siguiente ciclo de gestión del SIGC-SUA 2017.

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

RECURSO	Verificación	Observaciones
Registros de Indicadores Tablas de registros de indicadores - Apoyo a la actividad investigadora y transferencia R.I.		Se verifica la plena operatividad del recurso a través de los registros individualizados por unidades departamentales, estando estos incluidos en el soporte Excell indicado.

Información aportada: Nuevas incorporaciones de Recursos.

Tipo	Nombre del Recurso	Herramientas Soporte	Servicio/Unidad	Back ups
Electrónico	Registros de Indicadores	EXCELL	UNAD	CPD
Electrónico	Tablas de registros de indicadores - Apoyo a la actividad investigadora y transferencia R.I.	EXCELL	UNAD	CPD

ANEXO.

Acta de la unidad de negociados de apoyo a departamentos, Institutos y centros de investigación fecha 5 de mayo de 2016 (se adjunta archivo en pdf).

Email remitido por el Coordinador de Calidad a las distintas Unidades, recordando la cumplimentación de indicadores (se adjunta archivo en pdf).