



INFORME DEL PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS DE LA NO CONFORMIDAD MENOR DE LA AUDITORÍA EXTERNA DE RENOVACIÓN 2017.

Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03

I. FICHA DE NO CONFORMIDAD. 2. PAC. nº A-3- PC12. 3.

Implantación del nuevo procedimiento y notificación electrónicos. Sin planificación concreta. Gestionada por el Servicio de Información y Asuntos Generales, si bien por la naturaleza del proceso de gestión documental sus efectos se hacen extensibles a todos los procesos.

 UNIVERSIDAD DE JAÉN	<i>INFORME DE NO CONFORMIDAD</i>	
	PROCEDENTE DE: Auditoria de certificación Nº: 01/2017 Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03	R.[PD 04]-01 R.[PD 05]-01
		Nº No Conformidad: A-3 Fecha: 23/03/17

IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	
PROCESO / S:	PC 12. Gestión de la documentación.
DESCRIPCIÓN: En relación a la mejora, en contra de lo propuesto por la norma de referencia: A. No se muestra evidencia del avance en determinados planes o de la planificación de actuaciones que afectan a los procesos del Sistema de Gestión: Evidencias: 3.-La implantación del nuevo procedimiento y notificación electrónicos. Sin planificación concreta. Apdo. Norma ISO 9001:2008: 8.5.2. Categoría N.C. Menor	
CAUSA: La Universidad de Jaén ha iniciado la adecuación de sus procedimientos a la nueva normativa. No obstante, ante esta obligación legal la auditoría evidencia la ausencia de planificación concreta para abordar con éxito el cambio normativo, marcando como meta establecida en la propia normativa para ejecutar las acciones necesarias como octubre de 2018.	
DETECTADA POR: Auditor Externo.	FIRMA RESPONSABLE PROCESO AUDITADO:
Informe de auditoría de certificación de fecha 23/03/2017 (Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03).	
Auditor Jefe: La firma procede en caso de no conformidades identificadas en auditorías o seguimientos realizados por auditores internos	Nombre



Observación:

Como anexo a este documento se presenta una propuesta-proyecto de adaptación tanto técnico como funcional

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS

PROCEDE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS:	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
JUSTIFICACIÓN, EN SU CASO, DE LA NO PROCEDENCIA DE ACCIONES				
DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LA SOLUCIÓN O ACCIONES TOMADAS				
1.- Reunión de coordinación con Gerencia, Servicio de Planificación y Delegado del Rector para la calidad.(28/03/2017), en la que se presenta una primera propuesta de plan operativo-proyecto de gestión de adaptación a la nueva regulación por parte del Jefe de Servicio de Información y Asuntos Generales.				
2.- Presentación junto con la respuesta a esta no conformidad de un plan operativo de adaptación a la normativa. Se propone la gestión como proyecto.				

FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS

Nº	ACCIÓN/ES PROPUESTA/S: Plan Operativo	IMPLANTACIÓN
	ACCIÓN: Realización de un plan operativo-proyecto con división y descripción, en su caso de: fases e hitos alcanzados, subfases y tareas a realizar con indicación de indicadores, resultados previstos y objetivos. Quedando pendiente la asignación de responsabilidades y recursos previstos.	RESPONSABLE: Equipo de dirección FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: La indicada en el plan operativo para cada fase. Fecha tope para todo el proyecto la establecida en la normativa: octubre 2018.
	PROPUESTA POR: Jefe de Servicio de Información y Asuntos Generales.	FIRMA DEL RESPONSABLE:



  UNIVERSIDAD DE JAÉN	INFORME DE NO CONFORMIDAD	
	PROCEDENTE DE:	Auditoria de certificación Nº: 01/2017 Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03
		R.[PD 04]-01 N° No Conformidad: A-1 Fecha: 23/03/17

FICHA DE VERIFICACIÓN	
RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: Antonio Martínez Olea. (Auditor Jefe de Auditoría interna)	FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN: Programa de auditoría interna.
MÉTODO DE VERIFICACIÓN: 1.- Verificación de la gestión del proyecto plan operativo de adaptación a la normativa de Admiración electrónica de acuerdo con la planificación realizada.	
EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS: 1. Se verifica los documentos del proyecto que fueron enviados como acción de mejora “ <i>plan operativo de adaptación a la normativa</i> ”, así como la gestión continuada de acuerdo con el proyecto elaborado. Como evidencias se contrasta la disponibilidad del documento Proyecto de Adaptación a la nueva norma que regula el procedimiento administrativo común, disponiendo de un informe de diagnóstico de la situación actual y acciones a acometer. Se contrasta actuaciones operativas sobre la herramienta de gestión GEISER y la formalización de un convenio que permite su operatividad. El documento de planificación se actualiza en los hitos del proyecto, realizando su seguimiento y control.	
FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN: FIRMA DEL AUDITOR JEFE DE AUDITORÍA INTERNA: Antonio Martínez Olea.	FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN: 06/04/2018

OBSERVACIONES:
Se estima que las acciones de mejora que se planificaron para dar respuesta a la no conformidad de auditoría externa han continuado aplicándose, dando respuesta y evidencias evidencia del avance realizado y en la gestión de la planificación del proyecto.

En Auditoría Interna, esta No conformidad está verificada y cerrada en el ciclo 2017 en los términos que se comprometieron en el informe que se realizó para comunicar el Plan de Acciones Correctivas que la Universidad adopta para documentar las acciones que den respuestas a la No Conformidad Menor identificada en el informe de auditoría externa de renovación 2016, Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03.