


INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.

| | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESO CLAVE | PC03. GESTIÓN DE ESPACIOS |
| FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA: | 27/03/2019 |
| AUDITORES : | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ana Isabel Uceda Cobas. |
| RESPONSABLE DE UNIDAD: | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pedro Manuel Serrano Pérez, Jefe de Servicio de Personal |

OBJETIVOS DE AUDITORÍA ANUAL (Enero)

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (Objetivo 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 que la Unidad ha realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores del proceso de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores, el cumplimiento de los valores objetivos establecidos y los compromisos de calidad. |
| Observaciones/ Recomendaciones. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se produce el incumplimiento del indicador I.[PC 03.11]-01 asociado a un compromiso de calidad , por lo que el equipo auditor recomienda que la Unidad establezca las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del indicador valorando la oportunidad de planificar riesgos que pueden derivarse de la gestión de sus procesos |
| (Objetivo 4). Compromisos de calidad. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.. | |
| Valoración. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No procede por no tener incumplimientos de compromisos de calidad en el ciclo 2017. |
| Observaciones/ Recomendaciones. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ |
| (Objetivo 5). Quejas y sugerencias. Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés | |
| Valoración. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica el seguimiento de las quejas y sugerencias recibidas por la Unidad, la respuesta emitida en plazo, el análisis y, en su caso, las mejoras realizadas. |
| Observaciones/ Recomendaciones | |
| (Objetivo 6). 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. | Pendiente de auditar el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoría, que se verificará con el correspondiente informe de procesos. |
| Observaciones/ Recomendaciones. | El análisis se realizará en el informe anual de procesos |



Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés de los procesos, así como, del seguimiento de los índices de participación, resultados obtenidos y en su caso, realización de acciones de mejora necesarias.

Encuestas de Satisfacción General/Post-servicio Valoración.

- Se verifica la realización de la encuesta EP-06-PC03 según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la publicidad y comunicación de dichos resultados.
- Los resultados de satisfacción registran tendencias positivas o pocos fluctuantes, alcanzando resultados sobresalientes ($\geq 90\%$) y niveles de excelencia ($\geq 4,5$)
- Ante la falta de realización de las encuestas EG-05-PC03 y EG-06-PC03, por ausencia en la designación de un responsable de calidad, el equipo auditor considera que esta circunstancia no debe influir en la realización de la encuesta, por lo que se recomienda que la Unidad y/o los responsables del proceso determinen las medidas oportunas para garantizar su lanzamiento en tanto esta situación no se haya solucionado.


INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.

| ACTIVIDADES DE AUDITORÍA. | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESO CLAVE | PC03. GESTIÓN DE ESPACIOS |
| RESPONSABLE/S AUDITADO/S | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pedro Manuel Serrano Pérez, Jefe de Servicio de Personal |
| AUDITORES | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ana Isabel Uceda Cobas. |

(Objetivo 3). Indicadores y compromisos de calidad integrados.

| Indicador y Compromiso asociado | Objetivo | Cumplido | | Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | 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 Compromiso de Calidad 1.- La planificación de Aulas Docentes estará disponible 15 días antes del uso del espacio. | 15 días antes del uso del espacio | | x | Valor anual: 21 |
| I.[PC 03.11]-03 Porcentaje de solicitudes para la modificación de asignación planificada realizadas en un plazo no superior a 24 h. laborables. Compromiso de Calidad 2.- Todas las solicitudes de modificación de asignación planificada (aulas, otros espacios), serán realizadas en un plazo no superior de 24 horas laborables, desde su solicitud. | 100% | x | | Valor anual: 100 |
| I.[PC 03.121]-06-[SPOD] Porcentaje de solicitudes atendidas de la comunidad universitaria para uso de espacios. | 100% | x | | Valor anual: 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% | x | | Valor anual: 100 |
| I.[PC 03.122]-10 Porcentaje de solicitudes externas atendidas para uso de espacios. | 100% | x | | Valor anual: 100 |



| Indicador y Compromiso asociado | Objetivo | Cumplido | | Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | Si | No | |
| <p>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.</p> <p>Compromiso de Calidad 6.-Todas las comunicaciones a los interesados de la tramitación de expedientes de las demandas externas de uso de espacios, se realizarán en un plazo no superior a 48 horas laborables, desde su solicitud.</p> | 100% | X | | Valor anual: 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% | X | | Valor anual: 100 |
| I.[PC 03.2]-16-[SPOD] Porcentaje de incidencias comunicadas en la gestión del mantenimiento técnico y audiovisual del espacio | 100% | X | | Valor anual: 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% | X | | Valor anual: 100 |
| Valoración de auditoría | <p>Se verifica las mediciones de los indicadores y compromisos asociados correspondientes al proceso, así como su cumplimiento y/o alcance de los objetivos establecidos en las correspondientes fichas de indicadores, conforme a lo dispuesto en el Programa de Auditoría Interna de 2018. No obstante, se señala las siguientes observaciones:</p> <p>Se produce el incumplimiento del indicador I. [PC 03.11]-01 asociado a un compromiso de calidad , por lo que el equipo auditor recomienda que la Unidad establezca las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento del indicador valorando la oportunidad de planificar riesgos que pueden derivarse de la gestión de sus procesos</p> | | | |

Compromisos no integrados



La Unidad no dispone de compromisos no integrados

(Objetivo 4). Compromisos de calidad. Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.

No procede por no tener incumplimientos de compromisos de calidad en el ciclo 2017.

RESULTADOS DE RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS.

(Objetivo 5). Quejas y Sugerencias

| 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 | |
| Número de quejas | x | | Se computa 1 quejas con respuestas especificadas | | | |
| Valoración de auditoría | Se verifica la gestión de las quejas con conformidad a los compromisos de respuestas y plazos, valorándose satisfactoriamente la realización de las mejoras llevadas a cabo por la Unidad durante este ciclo de gestión, tomando en consideración las necesidades de los usuarios con los servicios ofertados | | | | | |

| 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 | |
| Número de sugerencias | x | | Se computa 1 sugerencia, con respuestas especificadas | | | |
| Valoración de auditoría | Se verifica la gestión de las sugerencias con conformidad a los compromisos de respuestas y plazos, valorándose satisfactoriamente la realización de las mejoras llevadas a cabo por la Unidad durante este ciclo de gestión, tomando en consideración las necesidades de los usuarios con los servicios ofertados | | | | | |

(Objetivo 6). Propuestas de mejora de procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de Auditorías.

6.1 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Externa.

| | | | |
|-------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|
| Código: | 7- 2017- AEA | Naturaleza: | Oportunidad de mejora |
| Proceso: | PC03 Gestión de Espacios | | |
| Unidad/es: | Unidad de conserjerías | | |



| | |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descripción: | Se recomienda formalizar una aplicación informática que sirva de portal en la asignación de espacios, mostrando disponibilidad y facilitando la gestión de peticiones a través de la misma. |
| Actuaciones realizadas: | |
| Resultados de seguimiento: | |
| Verificación, si procede: | |

6.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna.

| | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------|
| Código: | 28-2018-AIA | Naturaleza: | Verificación de la realización de las encuestas |
| Proceso: | PC03. Gestión de Espacios | | |
| Unidad/es: | Unidad de conserjerías | | |
| Descripción: | Se recomienda estudiar otras posibilidades de obtención de información y retroalimentación de clientes si persiste la baja tasa de participación en la encuesta de satisfacción del PAS en próximos ciclos de gestión. | | |
| Actuaciones realizadas: | | | |
| Resultados de seguimiento: | | | |
| Verificación, si procede: | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------|
| Código: | 29-2018-AIA | Naturaleza: | Verificación de la realización de las encuestas |
| Proceso: | PC03. Gestión de Espacios | | |
| Unidad/es: | Unidad de conserjerías | | |
| Descripción: | Se recomienda estudiar otras posibilidades de obtención de información y retroalimentación de clientes que permitan una tasa de participación acorde a los valores óptimos recomendables en próximos ciclos de gestión. | | |
| Actuaciones realizadas: | | | |
| Resultados de seguimiento: | | | |
| Verificación, si procede: | | | |

6.3 Seguimiento de las propuestas de mejora de los procesos.

| | | | |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------|
| Código: | 27-2018 | Naturaleza de la mejora: | Página web |
| Proceso: | P03.11 Gestión de la asignación planificada PC03.12 Gestión de la asignación a demanda | | |
| Unidad/es: | Unidad de Conserjerías | | |



| | | | |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|
| Descripción de la mejora: | Cambios en la página web de la UJA y de la Unidad. | | |
| Causa para su implantación: | Acción de gestión de riesgos/oportunidades | | |
| Objetivo de la mejora: | Información accesible mejor estructurada | | |
| Recursos previstos: | Propios y Ajenos | | |
| Responsable de implantación: | Jefe del servicio y responsables de Unidad | | |
| Previsión de resultados: | Accesibilidad a las solicitudes e información que gestiona el proceso optimizando los resultados. | | |
| Grado de prioridad: | Media | | |
| Fecha de Autorización de la Gerencia: | | | |
| Desarrollo temporal: | Inicio: | | Finalización: |
| Descripción de resultados obtenidos: | | | |
| Verificación de resultados en auditoría, si procede: | | | |

| | | | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Código: | 28- 2018 | Naturaleza de la mejora: | Recursos informáticos |
| Proceso: | P03.11 Gestión de la asignación planificada PC03.12 Gestión de la asignación a demanda. | | |
| Unidad/es: | Unidad de Conserjerías | | |
| Descripción de la mejora: | Uso de herramienta Informática Espacios Docentes | | |
| Causa para su implantación: | Acción de gestión de riesgos/oportunidades | | |
| Objetivo de la mejora: | Mejorar la efectividad en la asignación de espacios docentes y racionalizar el proceso de trabajo | | |
| Recursos previstos: | Ajenos | | |
| Responsable de implantación: | Jefe del servicio y responsables de Unidad | | |
| Previsión de resultados: | Optimizar los resultados del proceso mejorando su eficacia y eficiencia. | | |
| Grado de prioridad: | Alta | | |
| Fecha de Autorización de la Gerencia: | | | |



| | | | | |
|-------------------------------------------------------------|----------------|--|----------------------|--|
| Desarrollo temporal: | Inicio: | | Finalización: | |
| Descripción de resultados obtenidos: | | | | |
| Verificación de resultados en auditoría, si procede: | | | | |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| Código: | 29- 2018 | Naturaleza de la mejora: | Nuevos Espacios |
| Proceso: | P03.11 Gestión de la asignación planificada PC03.12 Gestión de la asignación a demanda. | | |
| Unidad/es: | Unidad de Conserjerías | | |
| Descripción de la mejora: | Demandar la creación de nuevos espacios, así como la adaptación de algunos existentes, al aumento de demandas requeridas. | | |
| Causa para su implantación: | Acción de gestión de riesgos/oportunidades | | |
| Objetivo de la mejora: | Disponer de los espacios suficientes para la asignación de espacios demandados. | | |
| Recursos previstos: | Ajenos | | |
| Responsable de implantación: | Jefe del servicio y responsables de la Unidad | | |
| Previsión de resultados: | La solicitud de nuevos espacios o adaptación de otros optimizará los resultados del proceso. | | |
| Grado de prioridad: | Media | | |
| Fecha de Autorización de la Gerencia: | | | |
| Desarrollo temporal: | Inicio: | | Finalización: |
| Descripción de resultados obtenidos: | | | |
| Verificación de resultados en auditoría, si procede: | | | |

| | | | |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------|
| Código: | 30- 2018 | Naturaleza de la mejora: | Adaptación Web |
| Proceso: | PC03.12 Gestión de la asignación a demanda. | | |
| Unidad/es: | Unidad de Conserjerías | | |
| Descripción de la mejora: | Insertar en la WEB de la Unidad el calendario de reservas no docentes mejorando el sistema de comunicación.. | | |
| Causa para su implantación: | Acción de gestión de riesgos/oportunidades | | |
| Objetivo de la mejora: | Mejora la accesibilidad a la información del sistema de reservas no docentes | | |



| | | | |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|
| Recursos previstos: | Propios | | |
| Responsable de implantación: | Jefe del servicio y responsables de la Unidad | | |
| Previsión de resultados: | Posteriormente al estudio de su viabilidad se implantará optimizando los resultados del proceso. | | |
| Grado de prioridad: | Media | | |
| Fecha de Autorización de la Gerencia: | | | |
| Desarrollo temporal: | Inicio: | | Finalización: |
| Descripción de resultados obtenidos: | | | |
| Verificación de resultados en auditoría, si procede: | | | |

Resultados de retroalimentación de los grupos de interés (encuestas de satisfacción general y post-servicio).

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código y denominación de la Encuesta Satisfacción General/Post-servicio | Verificación de la realización de las encuestas correspondientes a los grupos de interés de los procesos, así como, del seguimiento de los índices de participación, resultados obtenidos y en su caso, realización de acciones de mejora necesarias. |
| EG-05-PC03 | No se ha podido verificar la realización de la encuesta, si bien desde CT, informan que se han realizado las actuaciones necesarias para el cumplimiento de su planificación. No obstante, la Unidad alega como causa la falta de asignación de un responsable de calidad que asuma este tipo de actividades |
| EG-06-PC03 | No se ha podido verificar la realización de la encuesta, si bien desde CT, informan que se han realizado las actuaciones necesarias para el cumplimiento de su planificación. No obstante, la Unidad alega como causa la falta de asignación de un responsable de calidad que asuma este tipo de actividades |
| EP-06-PC03 Gestión y reservas de espacios externos (Espacios docentes y no docentes). | Los resultados registran tendencias positivas o poco fluctuantes con valores que les permite posicionarse por encima de los valores objetivos con resultados sobresalientes ($\geq 90\%$) en la tasa de satisfacción y alcanzar niveles de excelencia ($\geq 4,5$) en las medias de satisfacción |
| Valoración de auditoría | Se verifica la realización de la encuesta EP-06-PC03 asociadas a la Unidad según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la publicidad y comunicación de dichos resultados. Ante la falta de realización de las encuestas EG-05-PC03 y EG-06-PC03, por ausencia en la designación de un responsable de calidad, el equipo auditor considera que esta circunstancia no debe influir en la realización de la encuesta, por lo que se recomienda que la Unidad y/o los responsables del proceso determinen las medidas oportunas para asegurar su lanzamiento en tanto esta situación no se haya solucionado. |