

**INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.****PROCESO CLAVE** PC09. Gestión Académica Administrativa**FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:** 28/03/2019**AUDITORES :**

- Luis Espinosa de los Monteros Moreno.

RESPONSABLE DE UNIDAD:

- Alfonso Miguel Chico Medina. **Jefe del Servicio de Gestión de las Enseñanzas**
- Enrique Jerez Almazán. **Jefe del Servicio de Gestión Académica**

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.	<p>1.- Los siguientes indicadores que se relacionan a fecha de auditoría no están medidos y tienen la siguiente periodicidad de medición.</p> <p>I.[PC 09.1]-01 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años. Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-02 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 40 años Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-03 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-04 % Usuarios sin acceso a automatrícula de la PEVAU. Valor objetivo 3%. Periodicidad de medición: Después de cada convocatoria (junio/septiembre)</p> <p>Se informa por parte del responsable de la Unidad que a fecha de auditoría no se dispone de los resultados de los estos indicadores ya que se están llevando a cabo los procesos asociados a los mismos, que finalizan en marzo. Sus resultados serán aportados a mediados o a final de abril.</p> <p>Consultadas las fichas de estos indicadores en la documentación del proceso, se recomienda indicar en la periodicidad de medición, el mes del año o convocatorias cuando se realizan las mediciones reales de los datos.</p> <p>2.- I.[PC 09.3]-03 Porcentaje de alumnos que realizan la matrícula por internet. Valor objetivo 92%. Resultado 85,53%</p> <p>Este indicador no se alcanza el objetivo, si bien en el ciclo 2018 se aumentó de forma significativa el objetivo del 80% al 92%.</p>



Se tienen identificadas las causas: por problemas técnicos informáticos en las aplicaciones de gestión ha impedido a muchos alumnos realizar la matrícula por internet, lo que ha supuesto un incremento de atención al alumnado para la realización de la matrícula en Secretaría.

3.- I.[PC 09.3]-04 Porcentaje de matrículas anuladas de alumnos de nuevo ingreso durante el plazo de adjudicación DUA, con impagos vencidos dentro de los cinco días hábiles siguientes al vencimiento de sus recibos.

Valor objetivo 100%, resultado 0%

La falta de recursos humanos debido a cambios organizativos en el Servicio unido a problemas técnicos informáticos en la realización de la matrícula de alumnos (indicador anterior) ha hecho necesario la derivar al personal disponible al proceso de matrícula.

Todo lo anterior no ha permitido realizar las tareas necesarias de confirmación con los alumnos afectados de los motivos de los impagos antes de proceder a la anulación de la matrícula.

4.- I.[PC 09.3]-05 Incidencias que se producen en los plazos de matrícula

Valor objetivo 5% Resultado anual: 21,97 %

Por motivos técnicos informáticos han aumentado de forma significativa las incidencias, desplazándose los alumnos a secretaría para solventarlas.

Teniendo en cuenta todo lo anterior y al estar las causas identificadas y comunes a los tres indicadores anteriores, se recomienda en el siguiente ciclo de gestión adoptar las acciones de mejora con los servicios implicados, para solventar los problemas técnicos producidos, para lo cual se recomienda utilizar para formalizar las mejoras, su planificación y control de eficacia la herramienta de mejora de nuestro sistema de calidad la No Conformidad Interna.

5.- I.[PC 09.08]-01 Porcentaje de incidencias resueltas por la empresa OCU en relación UXXI-AC. Objetivo>= 98% Resultado: 96,66 %

Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables que se trata de incumplimientos del proveedor informático, que no dependen de la Unidad, también se indica que en algunos casos son incidencias complejas o incidencias que se comunican en el límite de la medición del indicador y que al proveedor no le da materialmente tiempo a resolver. Se trata de 6 incidencias no resultas en plazo o pendientes de resolver.

A tenor de lo anterior se recomienda a consideración de la Unidad un replanteamiento del indicador, con la posibilidad de segmentar por tipo de incidencia (menor o mayor ect.), y también a tenor de los históricos de los tiempos de resolución establecer plazos, por tipo de incidencia etc.

6.- I.[PC 09.3]-06 Uso de UXXI para la gestión de la formación permanente

Valor objetivo para 2018:60% Resultado : 38%

Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables de la Unidad que en la medición no se han excluido los cursos autorizados pero no impartidos, por lo que el valor real es superior, y que para el próximo ciclo revisarán el método de medición.



	<p>A tenor de lo anterior se recomienda, a consideración de la Unidad establecer los criterios de medición en la ficha del indicador de forma que queden explicitados desde el inicio del ciclo el ámbito de medición del mismo.</p> <p>7.- I.[PC 09.4]-06 Eficacia de la información disponible para el depósito de la tesis Objetivo 3% Resultado 6%.</p> <p>Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables que el valor objetivo fue una estimación sin históricos de resultados, no obstante informan que van a acometer mejoras en la información y mantendrán el objetivo del indicador.</p> <p>Se recomienda a la Unidad para formalizar las mejoras a realizar, su planificación y control de eficacia, la utilización de la herramienta para la mejora de nuestro sistema de calidad la No Conformidad Interna.</p> <p>8.- Los tres indicadores siguientes, el objetivo establecido está muy por encima de los resultados obtenidos, se recomienda ajustar el objetivo a la capacidad real del proceso.</p> <p>I.[PC 09.5]-03 Títulos Grado: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación los interesados. Valor objetivo <=150 días, resultado: 98</p> <p>I.[PC 09.5]-04 Títulos de Postgrado-Máster: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados. Valor objetivo <=150 días Resultado: 99</p> <p>I.[PC 09.5]-05 Títulos de Postgrado-Doctor/a: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados. Valor objetivo <=150 días Resultados: 81</p>
(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.	<p>Se verifica el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoría, son el siguiente detalle:</p> <p>Auditoría Externa: 1 en proceso, 4 No implantada.</p> <p>Auditoría Interna: 8 implantadas, 1 en proceso, 1 No implantada.</p>



	Propuestas de mejora: 2 implantadas, 4 en proceso, 1 No implantada.
Observaciones/ Recomendaciones.	Si bien se ha tomado en consideración las oportunidades de mejora y observaciones de auditoría externa, se recomienda al respecto un mayor avance en el nivel de implantación de las mismas.
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.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la realización de las encuestas asociadas a la Unidad según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la publicidad y comunicación de dichos resultados y el análisis de los resultados obtenidos.
Observaciones/ Recomendaciones.	<p>1.- Con carácter general, se recomienda que se establezcan objetivos que permitan realizar el seguimiento y control en su consecución y detectar oportunidades de mejora para su mantenimiento y/o alcance.</p> <p>2.- Los resultados de las encuestas EG18PC09 y EG19PC09 se posicionan muy por debajo de los valores límites por lo que se recomienda que la Unidad indague en los motivos de insatisfacción a fin de poder implementar actuaciones orientadas a mejorar la percepción del usuario.</p> <p>3.- Los resultados de participación en la encuesta EG18PC09 suponen un riesgo para garantizar la representatividad de la encuesta por lo que se recomienda que la Unidad valore la oportunidad de establecer acciones de estímulo a la participación o estudie otros mecanismos de medición de la satisfacción</p>

INFORME DETALLADO DE AUDITORÍA ANUAL CICLO 2018.

ACTIVIDADES DE AUDITORÍA.	
PROCESO CLAVE	PC09. Gestión Académica Administrativa
RESPONSABLE/S AUDITADO/S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alfonso Miguel Chico Medina. Jefe del Servicio de Gestión de las Enseñanzas ▪ Enrique Jerez Almazán. Jefe del Servicio de Gestión Académica
AUDITORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luis Espinosa de los Monteros Moreno.

(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 09.1]-01 (nuevo indicador) Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años	3%			No medido a fecha de auditoría



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
I.[PC 09.1]-02(nuevo indicador) Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 40 años	3%			No medido a fecha de auditoría
I.[PC 09.1]-03(nuevo indicador) Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años	3%			No medido a fecha de auditoría
I.[PC 09.1]-04(nuevo indicador) % Usuarios sin acceso a automatrícula de la PEVAU.	3%			No medido a fecha de auditoría
I.[PC 09.2]-01(nuevo indicador) Eficacia del formulario de preinscripción en Programas de Doctorado	Sin predeterminar			Medición por convocatoria: Primavera: 28%. Verano: 46% Otoño 92% (se empezó a medir en la convocatoria de primavera)
I.[PC 09.3]-01 Porcentaje de solicitudes de devolución de tasas y precios públicos tramitadas en un plazo no superior a 20 días desde su solicitud Compromiso de Calidad 2-Tramitar el 100% de las solicitudes de devolución de tasas y precios públicos en un plazo no superior a 20 días desde la solicitud del interesado, con excepción de los meses de Agosto y Diciembre.	>= 100%	X		Valor anual: 100 %
I.[PC 09.3]-03 Porcentaje de alumnos que realizan la matrícula por internet.	>=92%		X	Valor anual: 85,53%
I.[PC 09.3]-04 nuevo indicador Porcentaje de matrículas anuladas de alumnos de nuevo ingreso durante el plazo de adjudicación DUA, con impagos vencidos dentro de los cinco días hábiles siguientes al vencimiento de sus recibos.	100%		X	Valor anual: 0
I.[PC 09.3]-05 nuevo indicador Incidencias que se producen en los plazos de matrícula	5%		X	Valor anual: 21,97 %



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
I.[PC 09.3]-06 nuevo indicador Uso de UXXI para la gestión de la formación permanente	100% 60% (para 2018)		X	Valor anual: 38% (en la medición no se han excluido los cursos autorizados pero no impartidos, por lo que el valor real es superior; afinaremos el método de medición SGE
I.[PC 09.4]-02 nuevo indicador Porcentaje de emisión de resoluciones de reconocimiento, enviadas a los solicitantes en el plazo máximo de 2 meses desde el fin del plazo de solicitud. Compromisos de calidad 3.- En el caso de no existan precedentes recogidos en tablas de adaptación o reconocimiento, enviar el 90% de las Resoluciones en el plazo máximo de dos meses desde el fin del plazo de solicitud.	>=90%	X		Valor anual: 100 %
I.[PC 09.4]-06 nuevo indicador Eficacia de la información disponible para el depósito de la tesis	3%		X	6% (el objetivo y el límite se estimaron, ya que es la primera vez que se mide el indicador, no obstante mejoraremos la información a los doctorandos y mantendremos los valores del indicador)
I.[PC 09.5]-01 Porcentaje de certificaciones académicas personales elaboradas/tramitadas para firma en el plazo máximo de 6 días laborables, desde su solicitud. Compromiso de calidad 1.-Elaborar el 90% de las Certificaciones Académicas Personales y su envío al órgano competente en el plazo máximo de 6 días laborables, desde su solicitud (excluyendo del cómputo el mes de agosto, Semana Santa, Navidad y feria).	>=90%	X		Valor anual: 100 %
I.[PC 09.5]-03 Títulos Grado: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación los interesados	<=150 días	X		Valor anual: 98
I.[PC 09.5]-04 Títulos de Postgrado-Máster: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados.	<=150 días	X		Valor anual: 99



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
I.[PC 09.5]-05 nuevo indicador Títulos de Postgrado-Doctor/a: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados.	<=150 días	X		Valor anual: 81
I.[PC 09.6]-01 (nuevo indicador) Errores no forzados por la documentación remitida por los responsables del título en la elaboración de la memoria	PENDIENTE DE DEFINICIÓN			Sin actividad
I.[PC 09.06]-02 (nuevo indicador) Eficacia plantillas tipo para Grado, Máster y Doctorado	PENDIENTE DE DEFINICIÓN			Sin actividad.
I.[PC 09.08]-01 (nuevo indicador) Porcentaje de incidencias resueltas por la empresa OCU en relación UXXI-AC	>= 98%		X	Valor anual: 96,66 %
I.[PC 09.08]-02 (nuevo indicador) Porcentaje de carnés de estudiante expedidos sobre el número de remesados.	>= 98%	X		Valor anual: 98,60%
I.[PC 09.08]-03 (nuevo indicador) Porcentaje de incidencias en el carné de estudiante sobre el número de alumnos remesados	<=3%	X		Valor anual: 1,40 %
I.[PC 09.09]-03 (nuevo indicador) Número de informes de Análisis recibidos	2	X		Valor anual: 2



Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido	Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
<p>Valoración de auditoría</p>			<p>Se verifica la medición de los indicadores y el cumplimiento en general de los objetivos y los compromisos de calidad asociados. Los resultados evidencian la eficacia del proceso por el cumplimiento de los objetivos.</p> <p>1.- Los siguientes indicadores que se relacionan tienen la siguiente periodicidad de medición.</p> <p>I.[PC 09.1]-01 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años. Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-02 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 40 años Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-03 Eficacia del formulario de matrícula en las PAAU > 25 años Valor objetivo 3% Periodicidad de medición: Anual</p> <p>I.[PC 09.1]-04 % Usuarios sin acceso a automatrícula de la PEVAU. Valor objetivo 3%. Periodicidad de medición: Después de cada convocatoria (junio/septiembre)</p> <p>Se informa por parte del responsable de la Unidad que a fecha de auditoría no se dispone de los resultados de estos indicadores ya que se están llevando a cabo los procesos asociados a los mismos, que finalizan en marzo. Sus resultados serán aportados a mediados o a final de abril.</p> <p>Consultadas las fichas de estos indicadores en la documentación del proceso, se recomienda indicar en la periodicidad de medición, el mes del año o convocatorias cuando se realizan las mediciones reales de los datos.</p> <p>2.- I.[PC 09.3]-03 Porcentaje de alumnos que realizan la matrícula por internet. Valor objetivo 92%. Resultado 85,53%</p> <p>Este indicador no se alcanza el objetivo, si bien en el ciclo 2018 se aumentó de forma significativa el objetivo del 80% al 92%.</p> <p>Se tienen identificadas las causas: por problemas técnicos informáticos en las aplicaciones de gestión ha impedido que los alumnos realicen la matrícula por internet, lo que ha supuesto una subida de alumnos para la realización de la matrícula en Secretaría.</p> <p>3.- I.[PC 09.3]-04 Porcentaje de matrículas anuladas de alumnos de nuevo ingreso durante el plazo de adjudicación DUA, con impagos vencidos dentro de los cinco días hábiles siguientes al vencimiento de sus recibos. Valor objetivo 100%, resultado 0%</p> <p>La falta de recursos humanos debido a cambios organizativos en el Servicio unido a problemas técnicos informáticos en la realización de la matrícula de alumnos (indicador anterior) ha hecho necesario derivar al personal disponible al proceso de matrícula.</p> <p>Todo lo anterior no ha permitido realizar las tareas necesarias de confirmación con los alumnos afectados de los motivos de los impagos antes de proceder a la anulación de la matrícula.</p>

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido	Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.	
<p>Valoración de auditoría</p>	4.- I.[PC 09.3]-05 Incidencias que se producen en los plazos de matrícula	Valor objetivo 5% Resultado anual: 21,97 %	<p>Por motivos técnicos informáticos han aumentado de forma significativa las incidencias, desplazándose los alumnos a secretaría para solventarlas.</p> <p>Teniendo en cuenta todo lo anterior y al estar las causas identificadas y comunes a los tres indicadores anteriores, se recomienda en el siguiente ciclo de gestión adoptar las acciones de mejora con los servicios implicados, para solventar los problemas técnicos producidos, para lo cual se recomienda utilizar para formalizar las mejoras, su planificación y control de eficacia la herramienta de mejora de nuestro sistema de calidad la No Conformidad Interna.</p>	
	5.- I.[PC 09.08]-01 Porcentaje de incidencias resueltas por la empresa OCU en relación UXXI-AC.	Objetivo >= 98%	Resultado: 96,66 %	<p>Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables que se trata de incumplimientos del proveedor informático, que no dependen de la Unidad, también se indica que en algunos casos son incidencias complejas o incidencias que se comunican en el límite de la medición del indicador y que al proveedor no le da materialmente tiempo a resolver. Se trata de 6 incidencias no resueltas en plazo o pendientes de resolver.</p> <p>A tenor de lo anterior se recomienda a consideración de la Unidad un replanteamiento del indicador, con la posibilidad de segmentar por tipo de incidencia (menor o mayor ect..), y también a tenor de los históricos de los tiempos de resolución establecer plazos, por tipo de incidencia etc..</p>
	6.- I.[PC 09.3]-06 Uso de UXXI para la gestión de la formación permanente	Valor objetivo para 2018:60%	Resultado : 38%	<p>Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables de la Unidad que en la medición no se han excluido los cursos autorizados pero no impartidos, por lo que el valor real es superior, y que para el próximo ciclo revisarán el método de medición.</p> <p>A tenor de lo anterior se recomienda, a consideración de la Unidad establecer los criterios de medición en la ficha del indicador de forma que queden explicitados desde el inicio del ciclo, el ámbito de medición del mismo.</p>
	7.- I.[PC 09.4]-06 Eficacia de la información disponible para el depósito de la tesis	Objetivo 3%	Resultado 6%.	<p>Indicador de nueva medición en este ciclo, incumplido. Informan los responsables que el valor objetivo fue una estimación sin históricos de resultados, no obstante informan que van a acometer mejoras en la información y mantendrán el objetivo del indicador.</p> <p>Se recomienda a la Unidad para formalizar las mejoras a realizar, su planificación y control de eficacia la utilización de la herramienta para la mejora de nuestro sistema de calidad la No Conformidad Interna.</p>
	8.- Los tres indicadores siguientes, el objetivo establecido está muy por encima de los resultados obtenidos, se recomienda ajustar el objetivo a la capacidad real del proceso.	I.[PC 09.5]-03 Títulos Grado: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados.	Valor objetivo <=150 días, resultado: 98	
	I.[PC 09.5]-04 Títulos de Postgrado-Máster: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados.	Valor objetivo <=150 días	Resultado: 99	
	I.[PC 09.5]-05 Títulos de Postgrado-Doctor/a: media de los días transcurridos entre la solicitud del título y la comunicación a los interesados.	Valor objetivo <=150 días	Resultados: 81	

Compromisos no integrados

Compromiso NO Integrados SIGC-SUA	Nombre Indicador	Valor objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento,
			Sí	No	
1.- Realización por todos los alumnos de Doctorado de la Automatrícula por internet	Porcentaje de alumnos de Doctorado que realizan la Automatrícula por internet	100%	x		Valor anual: 100%
2.-Asesorar a los usuarios y usuarias, previamente a la solicitud de matrícula, sobre las convalidaciones a que tengan derecho por haber superado Ciclos Formativos	Información sobre convalidaciones de CFGS disponible, publicada y fácilmente accesible a los usuarios y usuarias en la página web del Servicio de Gestión Académica	Sin especificar	x		Valor anual: 100 %

(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 (79)	X					
Valoración de auditoría	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.					

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 (3)	X					
Valoración de auditoría	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.					



(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:	34-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidades de mejora
Proceso:	PC 09 Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Se recomienda profundizar en el detalle de la identificación de grupos de interés, distinguiendo colectivos con necesidades/expectativas y requisitos específicos (alumnos cursos universitarios, masters, extranjeros, etc).		
Actuaciones realizadas:	Planteamiento de estudio/definición de grupos de interés		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	No implantado		

Código:	35-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidades de mejora
Proceso:	PC 09 Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Se recomienda una identificación más precisa de los requisitos de calidad de las partes interesadas, bajo la perspectiva de que en caso de incumplimiento de los mismos pueden suponer una reclamación o no conformidad del servicio.		
Actuaciones realizadas:	Planteamiento de estudio/identificación de requisitos de calidad de las partes interesadas		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	No implantado		

Código:	36-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidades de mejora
Proceso:	PC 09 Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Se recomienda que ejercicio de reflexión recogido en el análisis DAFO e identificación de riesgos y oportunidades tenga una mayor trascendencia en el planteamiento de objetivos.		
Actuaciones realizadas:	Los riesgos y oportunidades planteados se han ido cumpliendo/afrontando		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	37-2017-AEA	Naturaleza:	Oportunidades de mejora
Proceso:	PC 09 Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	La encuesta General de Usuarios tiene una lectura difusa, tanto por los resultados negativos como por la globalidad de aspectos que abarca (5,57, 3,33 y 3,18 en años consecutivos). Se recomienda revisar el método y el resultado de esta encuesta, buscando ser preciso en la detección de una posible fuente de insatisfacción		
Actuaciones realizadas:	Planteamiento de estudio/identificación posibles métodos de encuestas		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	No implantada		

Código:	39-2017-AEA	Naturaleza:	Observaciones
Proceso:	PC 09 Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	A fecha de auditoría, el Servicio de Gestión Académica está pendiente de formular nuevos objetivos para el curso actual, habiendo sido la prioridad la adaptación de documentación a la nueva versión de la norma 9001:2015.		
Actuaciones realizadas:	No hay objetivos		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	No implantado		

6.2 Seguimiento de actuaciones del Informe de Auditoría Interna.

Código:	13-2018-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.PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Se recomienda a valoración de la Unidad y del el Equipo del Proceso PC 02 Gestión de Adquisiciones y del Inventario, la adaptación del proceso para proceder a la incorporación de la IT de Facturas Electrónicas del PC.01, desde el punto de vista operativo, con los trámites que se están llevando a cabo, siguiendo los pasos e interactuando con la Unidad propietaria y responsable de dicha IT, con sus respectivas entradas y salidas.		
Actuaciones realizadas:	Se siguen escrupulosamente las instrucciones de la unidad propietaria. La facturación electrónica está implantada al 100%, lo que indica que se está cumpliendo la recomendación.		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	a) Implantada en su totalidad		



Código:	14-2018-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.PC 02.11 Gestión de la adquisición directa		
Unidad/es:	Facultad de Trabajo Social (Servicio de Gestión Académica)		
Descripción:	Expedientes 2017/18323 y 2017/18188. Se recomienda que exista autorización mediante la Relación de Necesidades de la compra a realizar o cualquier otra evidencia reflejada en el proceso de gestión de compas menores, tal y como establece la Instrucción Técnica IT.[PC 02.11]-02 Autorización pedidos menores.		
Actuaciones realizadas:	La responsable de la unidad guarda evidencia de la orden de todos los pedidos mediante la correspondiente relación de necesidades o correos electrónicos. El flujo de autorización y posterior pedido se desarrolla según las instrucciones.		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	a) Implantada en su totalidad		

Código:	101-2018-AIA	Naturaleza:	La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa. PC 09.22. Gestión de los reconocimientos y transferencias		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	1.- Pendiente de actualización de la documentación del proceso, hay una No conformidad externa e interna vinculada a la documentación. 2.- Se recomienda, a valoración de la Unidad, solicitar la incorporación de los 3 procedimientos telematizados (Reconocimientos de asignaturas en grado y máster, de créditos optativos y ciclos formativos a través de Universidad Virtual,) a la documentación del proceso. 3.- Se recomienda la disponibilidad de los resultados de los indicadores, según la periodicidad establecida en el indicador.		
Actuaciones realizadas:	1.- Petición de necesidades informáticas para gestión. 2.- Ya incorporados. 3.- Ya disponibles		
Resultados de seguimiento:	La No conformidad fue cerrada en el ciclo 2017		
Verificación, si procede:	Implantada.		

Código:	102-2018-AIA	Naturaleza:	La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa. PC 09.22. Gestión de los reconocimientos y transferencias		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	2.- Se recomienda, a valoración de la Unidad, solicitar la incorporación de los 3 procedimientos telematizados (Reconocimientos de asignaturas en grado y máster, de créditos optativos y ciclos formativos a través de Universidad Virtual,) a la documentación del proceso.		
Actuaciones realizadas:	Incorporados los 3 procedimientos telematizados		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	Implantado en su totalidad		

Código:	103-2018-AIA	Naturaleza:	La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa. PC 09.22. Gestión de los reconocimientos y transferencias		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	3.- Se recomienda la disponibilidad de los resultados de los indicadores, según la periodicidad establecida en el indicador.		
Actuaciones realizadas:	Se han conseguido los resultados de los indicadores		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	Implantado en su totalidad		

Código:	105-2018-AIA	Naturaleza:	No conformidad
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	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.		
Actuaciones realizadas:	Se mantiene la no conformidad abierta		
Resultados de seguimiento:	La No conformidad fue cerrada en al anterior ciclo de gestión.		
Verificación, si procede:	Implantada		



Código:	106-2018-AIA	Naturaleza:	Indicadores
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	<p>Tres indicadores no medidos:</p> <p>1.- I.[PC 09.11]-01 Tiempo de realización de la programación de las visitas de Centros de Educación Secundaria.</p> <p>2.- I.[PC 09.13]-13 Porcentaje de emisión de recibos de justificación de traslados de expedientes en el plazo de 24 horas</p> <p>Compromiso calidad. Enviar la Carta de Pago a todos los alumnos de nuevo ingreso, solicitantes de traslado de expediente de acceso, que vayan cursar estudios fuera de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en un plazo no superior a 24 horas desde su solicitud.</p> <p>3.- I.[PC 09.13]-14 Porcentaje de traslados de expedientes enviados en menos de dos meses, desde la finalización del proceso de preinscripción.</p> <p>Pendiente de recibir la nueva documentación del proceso, donde se verifique la revisión de indicadores, vinculado a una No conformidad de auditoría interna y otra de auditoría Externa.</p>		
Actuaciones realizadas:	1.- Se elimina el indicador, 2.- Se elimina el indicador, 3.- Se cumple pero no se pueden medir		
Resultados de seguimiento:	Tras las modificaciones de la documentación del proceso se actualizaron los indicadores.		
Verificación, si procede:	Implantada		

Código:	107-2018-AIA	Naturaleza:	Indicadores
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	<p>Dos con medición parcial sólo del campus de Jaén.</p> <p>1.- I.[PC 09.2]-15 Porcentaje de certificaciones académicas personales elaboradas/tramitadas para firma en el plazo máximo de 7 días laborables, desde su solicitud.</p> <p>Compromiso de calidad</p> <p>Elaborar el 90% de las Certificaciones Académicas Personales y su envío al órgano competente en el plazo máximo de 7 días laborables, desde su solicitud (excluyendo del cómputo el mes de agosto, Semana Santa, Navidad y feria).</p> <p>2.- I.[PC 09.22]-19 Porcentaje de alumnos que solicitan reconocimientos y transferencias segmentados.</p>		
Actuaciones realizadas:	1.- Se ha unificado la dos mediciones parciales en una, 2.- Se ha segmentado		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	Implantados en su totalidad		



Código:	108-2018-AIA	Naturaleza:	Quejas y sugerencias
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Respecto a la queja EXP: 2017/000736, sobre el retraso en la entrega del carné de estudiante, se recomienda a valoración del Servicio elevar propuestas de mejora para disminuir los plazos de entrega de los carnés.		
Actuaciones realizadas:	Propuestas de agilización a caja rural de la emisión de los carnés. Estudio de nueva apps de la UJA como sustitutivo		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	En proceso de implantación		

Código:	109-2018-AIA	Naturaleza:	Encuestas
Proceso:	PC 09. Gestión Académica Administrativa		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción:	Se recomienda a valoración del servicio también estudiar otras posibilidades de obtención de información y retroalimentación de clientes por ejemplo grupos focales con sus grupos de interés más relevantes.		
Actuaciones realizadas:	Estudio de definición de posibles grupos focales		
Resultados de seguimiento:			
Verificación, si procede:	No implantada		

6.3 Seguimiento de las propuestas de mejora de los procesos.

Código:	139-2018	Naturaleza de la mejora:	Expediente electrónico
Proceso:	Todos		
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica		
Descripción de la mejora:	Implantación del expediente electrónico		
Causa para su implantación:	Irnos adecuando a la nueva normativa de Administración Electrónica		
Objetivo de la mejora:	Facilidad y agilización de acceso de todo el personal a la documentación		
Recursos previstos:	Ampliación de memoria en la unidad CARABE, petición de lugar seguro de archivo de documentación		
Responsable de implantación:	Servicio de informática/Sección de Mantenimiento de Aplicaciones Informáticas /DPO		
Previsión de resultados:	Consecución de alojamiento y sistema de archivo y estructuración de expedientes		



Grado de prioridad:	Alto			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2019	Finalización:	2019
Descripción de resultados obtenidos:	<i>A expensas de hoja de ruta de adaptación a la ley 39 y 40/2015</i>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	<i>En proceso de implantación</i>			

Código:	140-2018	Naturaleza de la mejora:	Implantación RAPI	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa.			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica			
Descripción de la mejora:	Actas de los TFGs y TFM. Implantación del RAPI en los TFG y TFM para todos los Centros y Facultades			
Causa para su implantación:	Dar satisfacción a la demanda de cierto profesorado a la hora de calificar			
Objetivo de la mejora:	Establecer una periodización y control de actas de TFG y TFM de acuerdo con las necesidades específicas del PDI			
Recursos previstos:	RAPI			
Responsable de implantación:	Sección de Mantenimiento de Aplicaciones Informáticas			
Previsión de resultados:	Cumplir satisfactoriamente la demanda del PDI			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2018	Finalización:	2019
Descripción de resultados obtenidos:	<i>Implantada en todos los Centros de forma total o como prueba piloto en 2018</i>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	<i>Implantada en su totalidad en el mes de abril 2019</i>			

Código:	141-2018	Naturaleza de la mejora:	Nuevo sistema de gestión certificaciones	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa.			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica. Equipo de reconocimientos académicos			
Descripción de la mejora:	1.- Utilización del nuevo sistema de gestión de certificaciones para la tramitación de los Certificados Académicos Oficiales. 2.- Implantación del RAPI en los TFG y TFM para todos los Centros y Facultades			
Causa para su implantación:	Dar satisfacción a la demanda de cierto profesorado a la hora de calificar			
Objetivo de la mejora:	Establecer una periodización y control de actas de TFG y TFM de acuerdo con las necesidades específicas del PDI			



Recursos previstos:	RAPI		
Responsable de implantación:	Área de Información de la Secretaría de Centros		
Previsión de resultados:	Gestionar al menos el 85% de los CAO con esta plataforma		
Grado de prioridad:	Alta		
Fecha de Autorización de la Gerencia:			
Desarrollo temporal:	Inicio:	2018	Finalización: 2019
Descripción de resultados obtenidos:	1.- Implantación de sistema de gestión de CAOs 2.- Implantación de RAPI en su totalidad en abril 2019		
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	Implantada		

Código:	143-2018	Naturaleza de la mejora:	Gestión interna, OPORTUNIDAD	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica			
Descripción de la mejora:	Proponer adecuar plazos y procedimientos normativos a los recursos disponibles			
Causa para su implantación:	Oportunidad			
Objetivo de la mejora:	Adecuar la temporalidad del proceso a los recursos del Servicio			
Recursos previstos:	Ninguno			
Responsable de implantación:	Jefe de Planificación y Coordinación de Matrícula			
Previsión de resultados:	Consenso de plazos con los órganos de Gobierno de la Universidad y de los Centros			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2018	Finalización:	2022
Descripción de resultados obtenidos:	Se ha empeorado el resultado al reducirse notablemente el número de efectivos del servicio			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	No implantada			



Código:	144-2018	Naturaleza de la mejora:	Recursos humanos, RIESGO	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica			
Descripción de la mejora:	Dotar las plazas de personal fijo a medio plazo			
Causa para su implantación:	Riesgo			
Objetivo de la mejora:	Estabilizar la plantilla			
Recursos previstos:	Ninguno por parte del Servicio			
Responsable de implantación:	Gerencia			
Previsión de resultados:	Sustitución del personal interino por personal fijo. El SGA no puede hacer nada para agilizar las convocatorias.			
Grado de prioridad:	Media			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2019	Finalización:	2022
Descripción de resultados obtenidos:	<i>Se han cubierto algunos puestos por personal fijo (3)</i>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	<i>En proceso de implantación</i>			

Código:	145-2018	Naturaleza de la mejora:	RIESGO	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica			
Descripción de la mejora:	Insistir a la Dirección en la necesidad de contemplar en la redacción de las normas los supuestos que se han convertido en excepciones “generalizadas”			
Causa para su implantación:	Riesgo			
Objetivo de la mejora:	Aumentar la seguridad jurídica del alumnado y facilitar la planificación			
Recursos previstos:	Ninguno			
Responsable de implantación:	Jefe de Servicio			
Previsión de resultados:	Disminuir las re/soluciones de carácter particular			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2019	Finalización:	2020
Descripción de resultados obtenidos:	<i>En 2018, infimos, se volverá a intentar en normativa de 2019</i>			

Verificación de resultados en auditoría, si procede:
En proceso de implantación

Código:	146-2018	Naturaleza de la mejora:	Gestión Interna organizativa. OPORTUNIDAD	
Proceso:	PC09. Gestión académica administrativa			
Unidad/es:	Servicio de Gestión Académica			
Descripción de la mejora:	Asistir a las actividades formativas y revisar minuciosamente los contenidos en el plazo previstos para realizar la migración			
Causa para su implantación:	Oportunidad			
Objetivo de la mejora:	Aprovechar la migración para depurar el contenido de la web			
Recursos previstos:	Varias jornadas de trabajo de los editores de cada área			
Responsable de implantación:	Jefe de Servicio			
Previsión de resultados:	Adaptación al nuevo portal "Acceso y matrícula" y depuración de los contenidos			
Grado de prioridad:	Alta			
Fecha de Autorización de la Gerencia:				
Desarrollo temporal:	Inicio:	2019	Finalización:	2019
Descripción de resultados obtenidos:	Con la división del Servicio y su reestructuración habrá que actualizar todo de nuevo			
Verificación de resultados en auditoría, si procede:	En proceso de implantación			

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.
EG17PC09 Acceso	La tasa de participación registra un valor de 19,24% lo que supone un incremento con respecto al anterior ciclo de gestión, superando el mínimo de respuestas para considerar representativa. Los resultados de satisfacción presentan tendencias constantes si apenas fluctuaciones posicionándose en los valores considerados como excelentes tanto en la tasa (≥ 90) como en la media ($\geq 4,5$).
EG18PC09 Decanatos	Se observa un descenso significativo (15 puntos porcentuales) en la tasa de participación. Igualmente, son significativos los decrementos que se producen en los resultados de satisfacción, lo que provoca un posicionamiento tanto de la tasa como la media por debajo o muy cercanos a los valores límites ($\geq 70\%$ y $\geq 3,5$)



EG19PC09 Estudiantes	<p>Se observa un incremento en la tasa de participación, superando el mínimo de respuestas necesarias para considerar la representatividad de la encuesta.</p> <p>De nuevo, son significativos los decrementos que se producen en los resultados de satisfacción, lo que provoca un posicionamiento tanto de la tasa como la media por debajo o muy cercanos a los valores límites ($\geq 70\%$ y $\geq 3,5$)</p>
Valoración de auditoría	<p>Se verifica la realización de las encuestas asociadas a la Unidad según la planificación establecida, los índices de participación, los resultados obtenidos, la publicidad y comunicación de dichos resultados y el análisis de los resultados obtenidos.</p> <p>No se ha podido verificar el cumplimiento de los objetivos ya que la Unidad no ha establecido los valores a alcanzar en este ciclo de gestión, por lo que se recomienda que se establezcan objetivos que permitan realizar el seguimiento y control de los indicadores de satisfacción y detectar oportunidades de mejora.</p> <p>Los resultados de las encuestas EG18PC09 y EG19PC09 se posicionan muy por debajo de los valores límites por lo que se recomienda que la Unidad indague en los motivos de insatisfacción a fin de poder implementar actuaciones orientadas a mejorar la percepción del usuario.</p> <p>Los resultados de participación en la encuesta EG18PC09 suponen un riesgo para garantizar la representatividad de la encuesta por lo que se recomienda que la Unidad valore la oportunidad de establecer acciones de estímulo a la participación o estudie otros mecanismos de medición de la satisfacción</p>