



INFORME EJECUTIVO DE AUDITORÍA DE ENERO 2020.	
<b>PROCESOS CLAVES</b>	PC05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos.
<b>FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:</b>	30/01/2020
<b>AUDITORES :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ M<sup>a</sup> del Rosario Ramos Díaz. Auditora.</li> <li>▪ Montserrat Illana García. Observadora.</li> </ul>
<b>RESPONSABLE DE UNIDAD:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pedro M. Serrano Pérez. Jefe del Servicio de Personal</li> </ul>

OBJETIVOS AUDITORÍA ENERO 2020 APLICABLES A LA UNIDAD.	
<b>Objetivo 4.-</b> Verificación de los resultados finales de los indicadores de los procesos, compromisos de calidad asociados y el grado de consecución de los objetivos planificados.	
<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se verifica que la Unidad ha realizado las mediciones periódicas de todos los indicadores de los procesos (excepto los dos indicadores No medidos que se indican más adelante) de acuerdo con la planificación de sus fichas de indicadores, el cumplimiento de los valores objetivos establecidos y los compromisos de calidad.</li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	<p>1.- Los dos siguientes indicadores con periodicidad de medición semestral no se han aportado los resultados, el responsable del Servicio informa que la medición se ha ido realizando a lo largo del año, actualmente se están trabajando los resultados finales:</p> <p>I.[PC 05.23]-16 <i>Porcentaje de certificaciones elaboradas en el plazo máximo de dos días laborables. Objetivo &gt;=95%.</i></p> <p>I.[PC 05.23]-17 <i>Porcentaje de reconocimientos de hechos administrativos con efectos económicos tramitados en el mes que se producen. Objetivo &gt;=95%.</i></p> <p>El Servicio está estudiando la tramitación informática del proceso y de esta forma automatizar la obtención de los datos. Se recomienda la realización de una No Conformidad Interna para la planificación de las acciones de mejora necesarias para la puesta en marcha del nuevo sistema de tramitación.</p> <p>Por otra parte se recomienda mantener la periodicidad de medición semestral, ya que al tratarse de indicadores de eficacia, estas mediciones permiten tomar medidas en caso de desviaciones negativas respecto al objetivo.</p>
<b>Objetivo 5.-</b> Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.	
<b>Valoración.</b>	<p>Se verifica el cumplimiento de uno de los dos compromisos de calidad incumplidos en el anterior ciclo de gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Compromiso nº 3.- <i>“La remisión de la orden de pago se realizará al menos en un 75% hasta el día 25 de cada mes y el 25% restante, hasta fin de mes, en cómputo anual”.</i></li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	Se observa que el compromiso nº 6.- <i>“Tramitación del 95% de hechos administrativos con efectos económicos en el mes que se producen”</i> , mantiene su grado de



	incumplimiento debido a como se indica en el Objetivo 4, el indicador asociado “I.[PC 05.23]-17.- Porcentaje de reconocimientos de hechos administrativos con efectos económicos tramitados en el mes que se producen. Objetivo>=95%. “, no se han aportado los resultados finales.
<b>Objetivo 6.-</b> Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés (quejas y sugerencias).	
<b>Valoración.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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.</li> </ul>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	
<b>Objetivo 8.-</b> 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 los Informes de Auditoría Interna Anual.	
<b>Valoración.</b>	<p>Se verifica el grado de implementación de las mejoras de los procesos y observaciones de auditoría, son el siguiente detalle:</p> <p><b>Auditoría Externa: 2 implantadas, 1 no implantada y 1 no procede.</b></p> <p><b>Auditoría Interna: 4 implantadas, 3 no implantada y 1 no procede.</b></p> <p><b>Propuestas de mejora: 1 mejoras implantadas y 2 en proceso.</b></p> <p>Se observa que las mejoras propuestas van orientadas a la optimización de la gestión los recursos humanos en distintos ámbitos con la incorporación de nuevas aplicaciones informáticas y a la mejora de los procesos que la sustentan.</p>
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	<p>Se observa que la valoración de implantación de la Recomendación/Observación de Auditoría Interna del Ciclo 2018, SPER-04-2019-AI, debe ser considerada “No implantada” teniendo en cuenta los resultados del Objetivo 4 (no se han aportado los resultados del indicador), y Objetivo 5 (compromiso de calidad incumplido), por lo que se recomienda tomar las medidas oportunas que garantice el cumplimiento de dichos objetivos y por tanto, la consecución de dicha Observación.</p> <p>Aunque se verifica el grado de implantación, la obtención de los resultados y la consecución del objetivo en aquellas propuestas planificadas, se recomienda a nivel general, establecer en aquellas propuestas de mejora de los procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa de Seguimiento y Auditoría interna anual, que la envergadura de la misma lo permita, una planificación basada en acciones e hitos programados en el tiempo que permitan verificar el grado de avance de la implantación y la consecución de los mismos de forma más precisa.</p>


**Objetivo 4.- Verificación de los resultados finales de los indicadores de los procesos, compromisos de calidad asociados y el grado de consecución de los objetivos planificados.**

Indicador	Objetivo	Medido		No alcanza el objetivo	Observaciones
		Sí	No	Resultado	
I.[PC 05.23]-16 Porcentaje de certificaciones elaboradas en el plazo máximo de dos días laborables	>=95%		X		El Servicio está estudiando la tramitación informática del proceso y de esta forma automatizar la obtención del dato, se recomienda la realización de una No Conformidad Interna para la planificación de las acciones de mejora necesarias para la puesta en marcha del nuevo sistema de tramitación.
I.[PC 05.23]-17 Porcentaje de reconocimientos de hechos administrativos con efectos económicos tramitados en el mes que se producen	>=90%		X		
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	El Servicio está estudiando la tramitación informática del proceso y de esta forma automatizar la obtención del dato, se recomienda la realización de una No Conformidad Interna para la planificación de las acciones de mejora necesarias para la puesta en marcha del nuevo sistema de tramitación. Por otra parte se recomienda mantener la periodicidad de medición Semestral, ya que al tratarse de un indicador de eficacia, estas mediciones permiten tomar medidas en caso de desviaciones negativas respecto al objetivo.				

**Objetivo 5.-** Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en 2018.

Compromiso incumplido Ciclo 2018	Indicador asociado	Objetivo del indicador 2018	valor obtenido 2018	Plan de mejora		Descripción de la mejora
				Sí	No	
6.- Tramitación del 95% de hechos administrativos con efectos económicos reconocidos en el mes en que se producen	I.[PC 05.23]-17 Porcentaje de reconocimientos de hechos administrativos con efectos económicos	>=95%	91,13%		X	<i>Se ha cumplido el indicador en 2019</i>



	tramitados en el mes que se producen					
<b>Observaciones/ Recomendaciones</b>	Se observa un error en el seguimiento de este compromiso de calidad incumplido, en el apartado "Descripción de la mejora" ya que en el Objetivo 4: Verificación de los resultados finales de los indicadores de los procesos, compromisos de calidad asociados y el grado de consecución de los objetivos planificados, se identifica que el indicador asociado no se han aportado los resultados en este ciclo por estar en proceso de automatización.					

**Objetivo 8.-** 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 los Informes de Auditoría Interna Anual.

<b>Código:</b>	<b>SPER-04-2019-AI</b>	<b>Naturaleza:</b>	Indicadores			
<b>Proceso:</b>	PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos					
<b>Unidad/es:</b>	Servicio de Personal					
<b>Descripción:</b>	<p>2.- I.[PC 05.23]-17 Porcentaje de reconocimientos de hechos administrativos con efectos económicos tramitados en el mes que se producen. Valor Objetivo &gt;=95%. Resultado 91,13%</p> <p>Compromiso de Calidad 6.-Tramitación del 95% de hechos administrativos con efectos económicos reconocidos en el mes en que se producen.</p> <p>La Unidad, si bien se identifican las causas del incumplimiento y prevé que con la incorporación de dos personas se cumpla el objetivo del indicador y el compromiso de calidad, se recomienda con carácter general que cuando se produzcan incumplimientos y se realicen mejoras, que sea la propia Unidad la que utilice las herramientas que nos proporciona el Sistema de Calidad, como es la apertura de una No Conformidad Interna, para desarrollar las acciones de mejora y realizar el seguimiento de su eficacia.</p>					
<b>Recursos previstos:(3)</b>						
<b>Responsable de implantación:</b>						
<b>Planificación de la Implantación:(5)</b>						
<b>Desarrollo Temporal:</b>	<b>Inicio:</b>		<b>Finalización:</b>			
<b>Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:(6)</b>	Indicador cumplido en 2019					
<b>Verificación de resultados en auditoría, si procede(7):</b>	Se observa que la valoración de implantación de la Recomendación/Observación de Auditoría Interna del Ciclo 2018, SPER-04-2019-AI, debe ser considerada "No implantada" teniendo en cuenta los resultados del Objetivo 4 (resultados del indicador no aportados), y Objetivo 5 (compromiso de calidad incumplido), por lo que se recomienda tomar las medidas oportunas que garantice el cumplimiento de dichos objetivos y por tanto, la consecución de dicha Observación.					