



INFORME DE NO CONFORMIDADES
ACCIONES CORRECTIVAS.
INTERNA DE PROCESOS

/ R.[PD 04)-01
R.[PD 05)-01

IDENTIFICACION DE LA NO CONFORMIDAD

código:	NCI PC 04.13 UT 201801	1 FECHA:	02/04/2019
código/nombre proceso/s:	PC 04.13 Ejecución del Mantenimiento Correctivo		
procedencia:	Indicador de proceso 1 X 1	Equipo de proceso/participante	1
Nombre y puesto de la persona (si procede):			
DESCRIPCIÓN: Incumplimiento de los objetivos del indicador I.[PC 04.13]- 17.1 que mide el porcentaje de trabajos correctivos finalizados en el plazo de 2 días.			
EVIDENCIA: Medición del indicador, valor alcanzado 70,1%, valor objetivo 75%.			
CAUSA: En su mayor parte, la desviación del valor objetivo tiene su origen en los trabajos correctivos realizados en el Campus de Linares y los correspondientes a reparaciones de carpintería, albañilería y mantenimiento general (realizado por proveedores).			
Procede acciones correctivas:	SÍ 1 X 1	NO	1
Justificación, en su caso, de la no procedencia de acciones:			

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS

Propuesta por:	Juan Miguel Cruz Lendínez - Responsable de Gestión de UT		
Autorizada por:	Antonio Aceituno Azaustre - Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones		
Código de las Acciones:	PAC.PC 04.13.UT.2019.01	1 Responsable de implantación:	Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones
Descripción genérica de la acción/es: Corto plazo: Análisis muestra! de los partes de trabajo finalizados para comprobar que el registro de fechas se realiza conforme al procedimiento establecido. Medio plazo: Mejorar el seguimiento de los partes correctivos abiertos especialmente en los supuestos causantes de la desviación. Medio/Largo plazo: Asegurar el traslado a los pliegos de servicios los estándares de calidad mediante cláusulas tipo.			
Fecha prevista de la implantación definitiva de la acción/es correctivas:	31/07/2019		

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS

N2	ACCIÓN PROPUESTA	IMPLANTACIÓN
1!	ACCIÓN: Análisis muestra! de los partes de trabajo finalizados para comprobar que el registro de fechas se realizad conforme al procedimiento establecido.	RESPONSABLE: Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: Julio 2019



INFORME DE NO CONFORMIDADES /
ACCIONES CORRECTIVAS.
INTERNA DE PROCESOS

R.[PD 04]-01
R.[PD 05]-01

SIGC-SUA

J
1


FICHA NO CONFORMIDADES/ACCIONES CORRECTIVAS. INTERNAS.

INFORME DE NO CONFORMIDADES /
ACCIONES CORRECTIVAS.
INTERNA DE PROCESOS

R.[PD 04]-01
R.[PD 05)-01

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS		
N!!	ACCIÓN PROPUESTA	IMPLANTACIÓN
2 ^a	ACCIÓN: Mejorar el seguimiento de los partes correctivos abiertos especialmente en los supuestos causantes de la desviación.	RESPONSABLE: Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones
		FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: Julio 2019

DESCRIPCIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS		
N!!	ACCIÓN PROPUESTA	IMPLANTACIÓN
3 ^a	ACCIÓN: Asegurar el traslado a los pliegos de servicios los estándares de calidad mediante cláusulas tipo. Redacción de cláusulas tipo.	RESPONSABLE: Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones
		FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: Julio 2019

CONTROL DE LA NO CONFORMIDAD/ ACCIONES CORRECTIVAS	
RESPONSABLE/S: (*)	Antonio Aceituno A Jefe del Servicio a tenimiento y Vigilancia de las Instalaciones
FIRMA DEL RESPONSABLE/S	

(*): Opciones.

1. Jefe del Servicio o Coordinador de la Unidad, con responsabilidad básica en el proceso.
2. Representante del proceso en el Comité de Calidad, en el supuesto de afectar a varios procesos.



CONTROL DE LA NO CONFORMIDAD/ ACCIONES CORRECTIVAS	
RESPONSABLE/S: (*)	Antonio Aceituno Azaustre Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de las Instalaciones
FIRMA DEL RESPONSABLE/S	

(*): Opciones.

1. Jefe del Servicio o Coordinador de la Unidad, con responsabilidad básica en el proceso.
2. Representante del proceso en el Comité de Calidad, en el supuesto de afectar a varios procesos.


CONTROL DE AUTORIZACIONES (*)
Código de la No conformidad:
Código de la acción/es correctivas:
FIRMA DEL GERENTE ()**
CONTROL DE AUTORIZACIONES (*)
Código de la No conformidad:
Código de la acción/es correctivas:
**FIRMA DEL VICERRECTOR
 RESPONSABLE DE CALIDAD (***)**

(*) La autorización será necesaria en los siguientes supuestos:

1. Cuando las acciones correctivas impliquen la utilización de nuevos recursos que deban ser aprobados por la dirección.
2. Cuando las acciones correctivas afecten a la normativa o instrucciones de dirección.
3. Cuando las acciones correctivas afecten a la documentación de los procesos del SIGC-SUA.
4. Cuando las acciones correctivas afecten a aspectos sustanciales en la prestación del servicio o en las relaciones con los usuarios.
5. Cuando las acciones correctivas afecten a aspectos sustanciales de la estructura organizativa de la gestión.

(**) Ámbito de los procesos claves.

(***) Ámbito de los procesos estratégicos y de soporte-procedimientos documentados del SIGC-SUA-.



FICHA DE VERIFICACIÓN	
Código de la No conformidad:	NCI PC 04.13 UT 2018.01
Código de la acción/es correctivas:	PAC [AIA_2018_PC04.13_UT.1
Responsable de la verificación: Luis Espinosa de los Monteros Moreno	Fecha prevista de verificación: Auditoría interna, fase enero
Método de verificación:	
<p>1.- Análisis muestra! de los partes de trabajo finalizados para comprobar que el registro de fechas se realizad conforme al procedimiento establecido.</p> <p>2.- Mejorar el seguimiento de los partes correctivos abiertos especialmente en los supuestos causantes de la desviación.</p> <p>3.- Asegurar el traslado a los pliegos de servicios los estándares de calidad mediante cláusulas tipo. Redacción de cláusulas tipo.</p> <p>4.- Verificar el impacto de las medidas adoptadas en el cumplimiento del indicador.</p>	
Evidencias y registros constatados:	
<p>1.- Se verifica el análisis los partes de trabajo finalizados para comprobar que el registro de fechas se realizad conforme al procedimiento establecido.</p> <p>2.- Se verifica el seguimiento de los partes correctivos abiertos en los supuestos causantes de la desviación, en este caso del Campus de linares.</p> <p>3.- Se verifica el traslado paulatino a los pliegos de prescripciones Técnicas de los estándares de calidad mediante cláusula tipo.</p> <p>4.- Se verifica el impacto de las medidas adoptadas en los resultados finales del indicador en 2019. Resultado 78,30% se cumple el objetivo.</p>	
Firma de responsable de verificación:	Fecha cierre de la verificación: 13/03/2020
Luis Espinosa de los Monteros Moreno	
Observaciones:	
No conformidad verificada y cerrada	