

## Informe de Auditoría

### UNIVERSIDAD DE JAEN

### SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS

Nº PROYECTO DE CERTIFICACIÓN: <b>2010/0248/ER/03</b>	Nº INFORME: <b>11</b> TIPO DE AUDITORÍA: <b>EXTRAORDINARIA</b> <b>(Presencial COVID-19 tras AR remoto)</b>
NORMA DE APLICACIÓN: <b>UNE-EN ISO 9001:2015</b>	Auditoría: Individual <input checked="" type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/> Requiere envío de Acciones Correctivas: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Fecha de realización de la Auditoría: **2020/09/16 al 17**

## 1. DATOS GENERALES

### A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

<b>Nombre de la Organización</b>	UNIVERSIDAD DE JAEN. SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS
<b>Dirección</b>	CAMPUS LAS LAGUNILLAS, S/N 23071 - JAÉN (JAÉN)
<b>Representante de la Organización</b>	D. Juan Manuel ROSAS SANTOS

### B. EQUIPO AUDITOR

<b>Función</b>	<b>Nombre</b>	<b>Iniciales</b>
Auditor Jefe	D. Fernando QUESADA PAREJA	FQP

### C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:

- Requisitos de la/s norma/s de sistema de gestión de referencia
- Los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión desarrollada por el cliente
- Los requisitos legales y reglamentarios aplicables

## 2. DISPOSICIONES RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

### Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

#### a. Confirmación de la realización de la auditoría

De acuerdo con la planificación acordada, se ha llevado a cabo la Auditoría presencial Extraordinaria (complementaria a la auditoría de renovación realizada por medios telemáticos en marzo de este mismo año) al Sistema Integrado de Gestión de la Calidad implantado en los Servicios y Unidades Administrativas de la UNIVERSIDAD DE JAÉN (SIGC\_SUA) en base a los requisitos de la norma UNE-EN ISO 9001:2015 y a los propios de la documentación del Sistema y externos aplicables, considerándose que se encuentra eficazmente implantado.

#### b. Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado

La prestación de los siguientes servicios:  
Gestión presupuestaria, económica, contable y fiscal.  
Gestión de las adquisiciones externas de bienes, suministros, obras y servicios y gestión del Inventario General de la Universidad.  
Gestión de la asignación y disponibilidad de espacios.  
Gestión del mantenimiento de las infraestructuras, instalaciones y equipamientos, y gestión de los residuos peligrosos generados.  
Gestión de los procedimientos de selección de recursos humanos y del desarrollo y seguimiento de la actividad profesional y de los derechos laborales.  
Gestión de los recursos para la información general, de los recursos de información para el conocimiento y la toma de decisiones, y el asesoramiento técnico de naturaleza especializada.  
Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de resultados de investigación.  
Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico a la docencia, investigación y la gestión de la Universidad.  
Gestión administrativa y de prestación de servicios de apoyo para el desarrollo de la actividad académica.  
Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiante, gestión de la movilidad y gestión de la cooperación.  
Gestión de la organización de actos, eventos, comunicación y relaciones institucionales.  
Gestión del Registro y Archivo General de la Universidad.

¿Es adecuado el alcance del certificado? SI  NO  Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría:

Alcance de la auditoría:

¿Se han auditado todas las actividades incluidas en el alcance del certificado (sólo para auditorías de seguimiento)?

SI  NO  En caso negativo incluir descripción del muestreo realizado (actividades, proyectos, líneas de producto, tipos de servicio, emplazamientos temporales, etc.)

**La presente auditoría complementa la AR realizada por medios telemáticos (situación derivada de pandemia por COVID-19), centrando la actuación en determinados procesos clave cuya auditoría presencial se creyó necesaria: PC-03, PC-04, PC-06, PC-08 y PC-09.**

## c. Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión

### Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:

#### c.1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados

El Sistema Integrado de Gestión de la Calidad implantado en los Servicios y Unidades Administrativas de la UNIVERSIDAD DE JAÉN (SIGC\_SUA) cumple con los requisitos de la Norma y con el resto de los criterios de auditoría (requisitos legales y reglamentarios, requisitos del cliente, requisitos propios del sistema de gestión interno), considerándose que se encuentra eficazmente implantado.

#### c.2. Auditoría interna y el proceso de revisión del sistema por la Dirección

Tratado en Auditoría de Renovación de marzo de 2020.

## d. Cambios significativos con respecto a la anterior visita y su impacto en el Sistema de Gestión

Desde la Auditoría de Renovación en remoto no ha habido cambios sustanciales en la Organización.

## e. Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada, o partes de dicho sistema, con los criterios de auditoría.
- Determinar su capacidad para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables (teniendo siempre presente que una auditoría de certificación de un sistema de gestión no es una auditoría de cumplimiento legal).
- Determinar la eficacia del sistema de gestión, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables en relación con el cumplimiento de los objetivos especificados; y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.
- La presente auditoría complementa la AR realizada por medios telemáticos, centrando la actuación en determinados procesos clave cuya auditoría presencial se cree necesaria: PC-03, PC-04, PC-06, PC-08 y PC-09

¿Se han cumplido los objetivos de la auditoría? SI  NO

**Sin incidencias.**

Se indicará si se ha producido cualquier situación durante la auditoría que haya afectado a la consecución de sus objetivos (imposibilidad de evaluar una actividad, centro, requisito...), así como cualquier cuestión significativa que afecte al programa de auditoría y/o al **Plan** de auditoría, incluyendo las causas que las han generado.

**Ninguna.**

## f. Cuestiones para Sistema de Gestión adaptados a la Estructura de Alto Nivel

### f.1. Comprensión del contexto de la organización

Tratado en Auditoría de Renovación de marzo de 2020.

### f.2. Enfoque a riesgos y oportunidades

Tratado en Auditoría de Renovación de marzo de 2020.

## f.3.Liderazgo

El liderazgo y el compromiso de la alta dirección se demuestran mediante el establecimiento de la Estrategia y su participación en el Comité de Calidad, que sirve de instrumento de planificación, coordinación, seguimiento y análisis del SIGC\_SUA.

## g. Otras consideraciones del equipo auditor

La Organización comunicó a AENOR de manera previa a la auditoría la restricción de las visitas como medida de prevención del contagio del CoVid-19 y, por tanto, de manera excepcional, la auditoría de renovación se realizó por vía telemática, sin realizarse visita presencial.

Durante el transcurso de esta, se pudo comprobar toda la documentación y registros solicitados a través de las reuniones y entrevistas mantenidas mediante la herramienta TEAMS (videoconferencia), teléfono móvil y correo electrónico con el responsable del Sistema de Gestión y diferente personal de la Organización que aseguraron el cumplimiento completo de los objetivos previstos para aquella auditoría:

- Contexto: auditado completamente.
- Partes Interesadas: auditado completamente.
- Riesgos y oportunidades: auditado completamente.
- Revisión por la Dirección: auditado completamente.
- Auditorías internas: auditado completamente.
- Objetivos: auditado completamente.
- Indicadores: auditado completamente.
- Acciones correctivas y acciones de mejora: auditado completamente.
- Satisfacción del cliente y reclamaciones: auditado completamente.
- Procesos Clave del Sistema de Gestión: auditado parcialmente.

### Principales hallazgos en AR en remoto

Análisis del contexto y la identificación de los riesgos y oportunidades asociados a los procesos

Baja participación y grado de análisis de las encuestas de clima laboral

Déficit en el análisis de la mejora en la gestión e impacto en resultados, de la eficacia de las acciones de mejora propuestas para abordar riesgos y oportunidades → Toma de Decisiones derivada.

La Organización tiene pendiente de revisar el PC09 con la actual estructura SGA-SGE

Durante la presente auditoría se han auditado los procesos clave cuya observación directa en la Auditoría de Renovación quedó menos completa: PC-03, PC-04, PC-06, PC-08 y PC-09. Así, se han mantenido reuniones y entrevistas presenciales con los responsables y técnicos de los Servicios y Unidades Administrativas incluidos en el Listado de Participantes adjunto.

### CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19



**RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO: 2020/04/07 → 2023-04-07**



**Auditoría en remoto (2020-03-25) + AEX Presencial (< 6 meses)**

## Puntos fuertes

### CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO:

El compromiso de la Organización para con el proceso de auditoría de certificación demostrado con la colaboración, flexibilidad y esfuerzo evidenciados durante la presente auditoría realizada en un inicio de curso afectado enormemente por la actual situación de estado de alarma por el CoVid-19.

Gran esfuerzo por mantener un servicio acorde a las necesidades de las partes interesadas:

- Adaptación de los procesos según circunstancias del contexto.
- Aprovechar y explotar los procedimientos telemáticos.
- Apuesta por desarrollo tecnológico y mejora de la competencia digital.

### GESTIÓN DE ESPACIOS (PC03):

El esfuerzo en dar respuesta a necesidades con las restricciones de aforo. CONS

### GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO (PC04)

La mejora de la sistemática con el Portal de Servicios de la UT.

La actualización del Plan de Mantenimiento Preventivo de acuerdo con la situación derivada del Estado de Alarma por pandemia COVID-19.

El esfuerzo de revisión de la evaluación de riesgos de la UJA para facilitar el inicio de curso. PREMÁS

### GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO (PC06):

La implementación de Chatbot ADA durante pandemia (información de selectividad de junio). SIRA@

La promoción y participación de la UJA en UNIFERIA por medios telemáticos. SIRA@

La apuesta por la formación para el desarrollo de las Competencias Digitales, en el marco de FoCo. BIBL

La campaña para adaptar las Bibliografías Recomendadas con recursos electrónicos. BIBL

### GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO/TÉCNICO (PC08):

La agilidad para acometer los proyectos de cara a disponer de la infraestructura necesaria para el inicio de curso en semipresencialidad. SINF

### GESTIÓN ACADÉMICA ADMINISTRATIVA (PC09):

Las distintas iniciativas para automatizar los procesos de prestación de servicio, facilitando tanto la gestión interna como, sobre todo, la atención al colectivo estudiante. SGA

El enfoque que se está dando a la definición de los procesos del SGE, basado en las partes interesadas y considerando los posibles riesgos y oportunidades.

## Oportunidades de mejora

### CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO:

Seguir profundizando en una gestión por procesos basada en:

- La identificación y tratamiento de los riesgos y oportunidades: cambios en el Contexto → nuevos riesgos y oportunidades asociados a gestión y prestación de servicio.
- La mejora continua: ciclo Planificar, Hacer, Verificar y Actuar.

**GESTIÓN DE ESPACIOS (PC03):**

Sería oportuno sistematizar la dinámica de Propuestas de Mejora en Reuniones de Coordinación dentro del SIGC\_SUA. CONS

Podría ser conveniente informar en la web de las restricciones de aforo en las aulas. CONS

**GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO (PC04):**

Se anima a implementar un análisis de prioridad de las OTs dado el alto número de pendientes. UT

Podría ser oportuno anular las OTs que no procede mantener aún pendientes (Se observan algunas de Logística). UT

**GESTIÓN DE LOS RECURSOS DE INFORMACIÓN Y CONOCIMIENTO (PC06):**

Podría ser oportuno revisar el Reglamento del BO-OUJA (Edición del Boletín Oficial de la Universidad de Jaén) al objeto de adaptarlo a las actuales circunstancias de publicación: en Tablón Electrónico, bimestralmente, ... SIR@

**GESTIÓN DE LA PESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO CIENTÍFICO/TÉCNICO (PC08):**

Se anima a trabajar en el mapa de arquitectura empresarial al objeto de mantener totalmente identificado el software instalado y sus características. SIN

**GESTIÓN ACADÉMICA ADMINISTRATIVA (PC09):**

Se anima a terminar de integrar en SIGC-SUA al Servicio de Gestión de la Enseñanza.

Nº	Observaciones	Norma/s
	SIN OBSERVACIONES	

**Documentos adjuntos al informe de auditoría:**

- Matriz de actividades de auditoría
- Hoja de Datos
- Otros:

## ANEXO I

### Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

ISO 9001 (Sistemas de Gestión de Calidad)
<p><u>Información sobre satisfacción de Cliente:</u></p> <p>Tratado en Auditoría de Renovación.</p> <p><u>Enfoque a procesos:</u></p> <p>Tratado en Auditoría de Renovación.</p>

**Información específica del sistema de gestión a adjuntar al informe, cuando aplique:**

- Listado de proyectos  Listado de obras y/o servicios  
 Listado completo de centros temporales  Otros:

### 3. CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. NC	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma ISO 9001	Categoría N. C.
	SIN NO CONFORMIDADES		

**Nota 1:** Para todas las NC descritas en esta tabla, será necesario que la Organización establezca y documente las acciones correctivas pertinentes.

**Nota 2:** Aunque puedan existir apartados / subapartados que se auditen conjuntamente (cuando así lo indique la Matriz de Actividades), las NC se asignarán al subapartado específico en el que se detectan.

## 4. DISPOSICIONES FINALES

- Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.
- A la vista de los resultados de la auditoría, el Auditor Jefe realiza la siguiente propuesta sobre la certificación:

### MANTENIMIENTO

- No obstante, los Servicios Técnicos de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. son el órgano responsable de la decisión final sobre la certificación, una vez analizados los resultados reflejados en este informe de auditoría y en el plan de acciones correctivas (cuando proceda) enviado por la organización. En consecuencia, la propuesta del equipo auditor sobre la certificación podrá ser ratificada o no.
- Teniendo en cuenta las no conformidades indicadas en este informe, si fuese necesaria la presentación del Plan de Acciones Correctivas, la Organización se compromete a enviarlo a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. (a la dirección de correo electrónico facilitada por la delegación) en 30 días naturales a partir de la fecha de emisión del informe de auditoría, con la información requerida por la *Guía para la elaboración del plan de acciones correctivas*. En caso de que el Plan de Acciones Correctivas no fuera satisfactorio, la organización dispone de un plazo de 15 días naturales para el envío de la documentación adicional que le sea requerida por AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la fecha de recepción dicho requerimiento.
- Indicar las no conformidades del presente informe a las cuales la organización tiene intención de presentar apelación. En este caso, la organización deberá enviar a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. en el plazo de 7 días naturales, a contar desde la fecha del último día de auditoría, la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. Asimismo, se informa a la organización que cualquier queja o reclamación sobre la actuación de AENOR INTERNACIONAL S.A.U., estas deben ser remitidas a la siguiente dirección [calidad@aenor.com](mailto:calidad@aenor.com) **Ninguna**.
- Se indican a continuación los comentarios del equipo auditor sobre el cierre de las no conformidades detectadas en la anterior auditoría (en el caso de auditoría de renovación se revisarán todas las no conformidades del ciclo): **Se considera adecuado**.
- El Equipo Auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe y hace entrega al Representante de la Organización del Informe de Auditoría.
- Durante la auditoría se ha comprobado el uso de la marca correspondiente a la/s Norma/s auditada/s, identificándose en el presente informe cualquier desviación que pudiera haberse detectado al respecto.
- Las no conformidades pueden referirse a incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia aplicable, o de cualquier otro requisito establecido en el Sistema de Gestión de la Organización.
- Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	MARZO 2021
Fecha expiración del actual certificado: <i>(no cumplimentar en Fase I / Fase II)</i>	<b>2023/04/07</b>

- Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe): **NINGUNO**.
- Con antelación a la realización de la próxima auditoría, se determinarán en el Plan de Auditoría los centros a visitar y la planificación de actividades prevista.
- Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.
- Para cualquier aspecto relacionado con el proceso de certificación, la organización puede dirigirse al Técnico Responsable de su Expediente (TRE). **Fernando QUESADA PAREJA**

En Jaén, a 17 de septiembre de 2020

EL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN

Fdo.: Fernando QUESADA PAREJA  
AUDITOR JEFE

## ANEXO A CENTROS VISITADOS

<b>DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS</b>
(Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)
<b>CENTROS FIJOS</b>
CAMPUS LAS LAGUNILLAS, S/N. 23071 – JAÉN

## ANEXO B RELACIÓN DE PARTICIPANTES

**Día 16 de septiembre de 2020**

**Reunión de inicio**

D. Juan Manuel Rosas Santos	Vicerrector de Estrategia y Gestión del Cambio. Responsable de Calidad.
D. Nicolás Ruiz Reyes.	Gerente.
D. Jacinto Fernández Lombardo.	Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación.

**Reunión de Cierre día 17 de septiembre de 2020**

**Convocados** (miembros del Comité de Calidad)

D. Juan Gómez Ortega. Rector.	Presidente del Comité de Calidad.
D. Juan Manuel Rosas Santos	Vicerrector de Estrategia y Gestión del Cambio. Responsable de Calidad.
D. Nicolás Ruiz Reyes.	Gerente. Responsable de Procesos.
D. Roberto Jesús Pastor Izquierdo.	Jefe del Servicio de Asuntos Económicos.
D. Antonio José Porcuna Contreras.	Jefe del Servicio de Contratación y Patrimonio.
D. Pedro Manuel Serrano Pérez.	Jefe del Servicio de Personal.
D. José Luis Pedrosa Delgado.	Jefe del Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.
D. Roberto Fornes de la Casa	Jefe del Servicio de Gestión de la Investigación.
D <sup>a</sup> . Natividad Paredes Quesada.	Directora Técnica del Servicio CICT.
D. Alfonso Miguel Chico Medina.	Jefe del Servicio de Gestión de la Enseñanzas.
D. Fernando Valverde Peña.	Jefe del Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante.
D. Enrique Jerez Almazán	Jefe del Servicio de Gestión Académica.
D. Francisco David Susi García.	Responsable de Calidad de la Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno.
D <sup>a</sup> . María Dolores Sánchez Cobos.	Jefa del Servicio de Archivo General.
D. Jacinto Fernández Lombardo.	Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. Coordinación Técnica del SIGC-SUA. Vocal Secretario Técnico.
D. Francisco Yélamos López.	Jefe del Servicio de Control Interno.
D. Antonio Javier Aceituno Azaustre	Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia Instalaciones.
D. Joaquín Segura Martín.	Responsable de Calidad de la Unidad de Negociados de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación.
D <sup>a</sup> . Marina Gómez Torres.	Responsable de Calidad de la Unidad de Técnicos de Laboratorio de Apoyo a Departamentos, Institutos y Centros de Investigación.
D. Álvaro Trujillo González.	Director Técnico del Servicio de Deportes.
D. Sebastián Jarillo Calvarro.	Director del Servicio de Biblioteca.
D. Manuel Correa Vilches.	Director del Servicio de Actividades Culturales.
D. José Navas Alba.	Jefe del Servicio de Obras.
D <sup>a</sup> . Adelaida Cabrero Bueno.	Jefa del Servicio de Informática.
D <sup>a</sup> . Felicidad Perea Castro.	Jefa del Servicio Jurídico.
D <sup>a</sup> . María Rosalía Tudela Caballero.	Responsable del Servicio de Publicaciones (UJA Editorial).
Representante del Servicio de Prevención.	Servicio de Prevención.

## Convocados (responsables y técnicos)

D. José Moyano Fuentes	Director de Secretariado de Planificación Estratégica y Mejora Continua.
D. Alejandro Castillo López.	Vicegerente de Asuntos Económicos.
D. Emilio Valenzuela Cárdenas.	Vicegerente de Recursos Humanos.
Representante del Gabinete de Prensa.	Gabinete de Prensa.
D. Luis Espinosa de los Monteros Moreno.	Coordinación Técnica del SIGC-SUA.
D <sup>a</sup> . Antonia Chica Rubio.	Coordinación Técnica del SIGC-SUA.
D <sup>a</sup> . Ana Isabel Uceda Cobas.	Coordinación Técnica del SIGC-SUA.

## Desarrollo de Auditoría día 16 de septiembre de 2020

### PC04. Gestión del mantenimiento.

D. Antonio Javier Aceituno Azaustre	Jefe del Servicio de Mantenimiento y Vigilancia Instalaciones.
D <sup>a</sup> . Carmen del Rosario Mesa Barrionuevo	Técnico Grado Medio Prevención Riesgos Laborales (Oficina Verde, medio ambiente y sostenibilidad)

### PC03. Gestión de espacios

D. Pedro Manuel Serrano Pérez	Jefe del Servicio de Personal.
D. Blas Morillas Morillas.	Técnico Especialista de Conserjerías.

### PC06. Gestión de los Recursos de Información y Conocimiento.

D. José Luis Pedrosa Delgado.	Jefe del Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.
-------------------------------	--

## Desarrollo de Auditoría día 17 de septiembre de 2020

### PC06. Gestión de los Recursos de Información y Conocimiento.

D. Sebastián Jarillo Calvarro.	Director de la Biblioteca.
D <sup>a</sup> Silvia Sánchez-Palencia Martínez	Jefa de Sección de Adquisiciones Bibliográficas.

### PC08. Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico.

D <sup>a</sup> . Adelaida Cabrero Bueno.	Jefa del Servicio de Informática.
D <sup>a</sup> . María del Rosario Ramos Díaz	Responsable de la Unidad de Investigación y Docencia
D <sup>a</sup> . Rosario Armero García	Responsable Unidad de Sistemas Informáticos de Gestión

### PC09. Gestión académica administrativa.

D. Alfonso Chico Medina.	Jefe del Servicio de Gestión Académica.
D. Enrique Jerez Almazán.	Jefe del Servicio de Gestión de la Enseñanzas.

## ANEXO C MATRIZ DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA ER

UNE-EN ISO 9001:2015					4.1- 4.2 Comprensión del contexto. Partes interesadas	4.3 -4.4 Determinación alcance. SGC y sus procesos	5 Liderazgo	6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades	6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos	6.3 Planificación de los cambios	7.1 Recursos	7.2 – 7.3 Competencia y toma de conciencia	7.4 – 7.5 Comunicación e Información documentada	8.1 Planificación y control operacional	8.2 Requisitos para los productos y servicios	8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios	8.4 Control proc., prod. y serv. suministrados externamente	8.5 Producción y provisión del servicio	8.6 Liberación de los productos y servicios	8.7 Control de las salidas no conformes	9.1.1-9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y eval.	9.1.2 Satisfacción del cliente	9.2 Auditoría interna	9.3 Revisión por la dirección	10 No conformidad y acc. correctiva. Mejora continua
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																					
<b>Reunión inicial</b>																									
1	1	8:30-9:00	FQP	Unidad Técnica PC-04						X				X	X		X	X	X	X					
1	1	9:00-10:30	FQP	PREMAS PC-04						X				X	X		X	X	X	X					
1	1	10:30-12:00	FQP	Unidad de Consejerías PC-03						X				X	X		X	X	X	X					
1	1	12:00-13:30	FQP	SIR@ PC-06						X				X	X		X	X	X	X					
2	1	8:30-10:30	FQP	Servicio de Gestión Académica PC-09						X				X	X		X	X	X	X					
2	1	10:30-11:30	FQP	Servicio de Gestión de las Enseñanzas PC-09						X				X	X		X	X	X	X					
2	1	11:30-13:00	FQP	Biblioteca PC-06						X				X	X		X	X	X	X					
2	1	13:00-14:30	FQP	Servicio de Informática PC-08						X				X	X		X	X	X	X					
<b>Reunión final</b>																									
<b>Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor</b>																									

## ANEXO D HOJA DE DATOS

DATOS GENERALES		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Nombre de la Organización	UNIVERSIDAD DE JAEN	
Factoría/Planta/Delegación	SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS	
Domicilio Social	CAMPUS LAS LAGUNILLAS, S/N 23071 - JAÉN (JAÉN) España	
C.I.F.	Q7350006H	
NACE	74.90 - 85.42 -	
Grupo (si aplica)		
Correo electrónico		
Representante de la Dirección		
Nombre	Juan Manuel Rosas Santos	
Cargo	VICERRECTOR DE ESTRATEGIA Y GESTIÓN DEL CAMBIO. RESPONSABLE DE CALIDAD	
Teléfono	953212549	
Correo electrónico	vicestrategia@ujaen.es	
Dirección General		
Nombre		
Cargo		

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
<b>Norma de referencia</b>	UNE-EN ISO 9001:2015	
<b>Alcance Español</b>	<p>La prestación de los siguientes servicios:</p> <p>Gestión presupuestaria, económica, contable y fiscal.</p> <p>Gestión de las adquisiciones externas de bienes, suministros, obras y servicios y gestión del Inventario General de la Universidad.</p> <p>Gestión de la asignación y disponibilidad de espacios.</p> <p>Gestión del mantenimiento de las infraestructuras, instalaciones y equipamientos, y gestión de los residuos peligrosos generados.</p> <p>Gestión de los procedimientos de selección de recursos humanos y del desarrollo y seguimiento de la actividad profesional y de los derechos laborales.</p> <p>Gestión de los recursos para la información general, de los recursos de información para el conocimiento y la toma de decisiones, y el asesoramiento técnico de naturaleza especializada.</p> <p>Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de resultados de investigación.</p> <p>Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico a la docencia, investigación y la gestión de la Universidad.</p> <p>Gestión administrativa y de prestación de servicios de apoyo para el desarrollo de la actividad académica.</p> <p>Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiante, gestión de la movilidad y gestión de la cooperación.</p> <p>Gestión de la organización de actos, eventos, comunicación y relaciones institucionales.</p> <p>Gestión del Registro y Archivo General de la Universidad.</p>	
<b>Alcance Inglés</b>	<p>Supply of the following services:</p> <p>Budgetary, financial, accounting and tax management.</p> <p>Management of external procurement of goods, supplies, works and services and management of General Inventory of the University.</p> <p>Managing allocation and availability of spaces.</p> <p>Maintenance management of infrastructure, facilities and equipment, and management of generated hazardous waste.</p> <p>Management of human resources selection procedures and development and monitoring of professional activity and labour rights.</p> <p>Management of resources for general information, information resources for understanding and decision-making, and expertise of a specialized nature.</p> <p>Management support for research activities and transfer of research results.</p> <p>Managing the provision of scientific/technician support to teaching, research and management at the University.</p> <p>Management of administrative and support services for the development of academic activity.</p>	

	Management of additional services to students, mobility management and management of cooperation. Management of the organization of acts, events, communications and institutional relations. Management of the Register and general Archives of the University.								
<b>Procesos subcontratados</b> (mencionar procesos)									
<b>Productos/Proyectos</b>									
CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS				Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)					
	Pers Prop	Pers Subc	Colectivo (*)	Nº		Pers Prop	Pers Subc	colectivo	Nº
<b>Total personas implicadas en el alcance del certificado:</b>			N.A.	474	<b>Total, personas implicadas en el alcance del certificado:</b>			ELIJA..	
<b>Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado</b> (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	colectivo	Nº	<b>Indicar posibles modificaciones en los centros</b> (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	colectivo	Nº
CAMPUS LAS LAGUNILLAS, S/N. 23071 - JAEN	433		ELIJA..					N.A.	
CAMPUS DE LINARES, (CAMPUS CIENTÍFICO TECNOLÓGICO DE LINARES), AV DE LA UNIVERSIDAD, S/N (CINTURÓN SUR). 23700 - LINARES (JAEN)	41		ELIJA..					ELIJA..	

(\*)Explicación sobre colectivos:

ACTIVIDAD DE LA ORGANIZACIÓN	Colectivo	Explicación y exclusiones:
Cualquier actividad	Comerciales	
Limpieza	Limpiadores	No se incluye en este colectivo a Limpiadores especializados (por ejemplo: limpiadores de quirófanos, centrales nucleares, zonas contaminadas, etc.)
Seguridad	Personal de Seguridad	No se incluye en este colectivo, a los Servicios especiales de seguridad (por ejemplo: guardaespaldas, personal de los furgones de seguridad, instalaciones especiales, etc.).
Transporte	Conductores	
	Conductores de transportes especiales	Por ejemplo: conductores de camiones con material muy voluminoso, mercancías peligrosas, mercancías que requieran cadena de frío, transporte de pasajeros, etc.).
Sanitaria en hospitales y residencias	Celadores	No se incluye en este colectivo el personal de enfermería (enfermeros o auxiliares de enfermería)
Construcción / Actividades extractivas a cielo abierto	Peones	No se incluye en este colectivo al Personal especializado (oficiales de primera, encargados de obra, montadores de andamios, instaladores, etc)
Call-centers y Tele-marketing	Telefonistas	No se incluye en este colectivo al Personal que realiza actividades de tele-asistencia
Agraria	Recolectores	

<b>Emplazamientos temporales</b>	Nº Centros:		<b>Emplazamientos temporales</b>	Nº Centros:	
	Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):			Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	

OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN	Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
<b>Personal estacional</b> Nº Personas: <input type="text"/> Periodo: <input type="text"/> <b>Personal a tiempo parcial</b> Nº Personas: <input type="text"/> Duración jornada: <input type="text"/> <b>Personal en turnos</b> Nº Personas: <input type="text"/> Nº turnos: <input type="text"/> <b>Distribución personal por área</b> Dirección: <input type="text"/> Producción: <input type="text"/> Comercial: <input type="text"/> Admón: <input type="text"/>	<b>Personal estacional</b> Nº Personas: <input type="text"/> Periodo: <input type="text"/> <b>Personal a tiempo parcial</b> Nº Personas: <input type="text"/> Duración jornada: <input type="text"/> <b>Personal en turnos</b> Nº Personas: <input type="text"/> Nº turnos: <input type="text"/> <b>Distribución personal por área</b> Dirección: <input type="text"/> Producción: <input type="text"/> Comercial: <input type="text"/> Admón: <input type="text"/>

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ESQUEMA AUDITADO	Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Indicar los apartados de la Norma en los que se realizan exclusiones	
Reglamentación aplicable al alcance del certificado	

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL DIMENSIONAMIENTO DE LA AUDITORÍA	Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Volumen de proyectos (UNE 166002)	
Superficie (m <sup>2</sup> )/ nº Líneas/Nº APPCC (ISO 22000)	
Consumo anual de energía (Mwh/año) / Nº de fuentes de energía / Nº usos significativos de energía (ISO 50001)	
Nº Usuarios con privilegios de administración y gestión (ISO 27001)	
Áreas/departamentos implicados en el <i>Business Impact Analysis</i> (ISO 22301)	
Otros esquemas	

OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Sistema de Gestión integrado    SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Grado de integración (en %)	
Fecha: 17/09/2020	