



**INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2019.**

**COMITÉ DE CALIDAD. REUNIÓN DEL 07 DE FEBRERO DE 2020.**

<i>Ámbito:</i>	PLANIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN, DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DEL SIGC-SUA.		
<i>Elaborado por:</i>	COORDINACIÓN TÉCNICA DEL SIGC-SUA (SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN)		
<i>Coordinado por:</i>	RESPONSABLE DE CALIDAD (VICERRECTOR DE ESTRATEGIA Y GESTIÓN DEL CAMBIO)		
<i>Aprobado por:</i>	COMITÉ DE CALIDAD DEL SIGC-SUA		
<i>Fecha de elaboración:</i>	03/02/2020	<i>Fecha de aprobación:</i>	07/02/2020

Contenido

**I. JUSTIFICACIÓN, FINALIDAD Y ALCANCE..... 2**

**II. CALENDARIO DE ACTUACIONES PREVISTAS DEL CIERRE DE CICLO..... 2**

**III. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y DESARROLLO DE UN PLAN DIRECTOR PARA SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA UJA..... 3**

**IV. GRADO DE IMPLANTACIÓN DEL OBJETIVO DE CALIDAD, DIRECTRICES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN (CICLO 2019)..... 7**

**V. GRADO DE DESARROLLO DE LAS NO CONFORMIDADES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA E INTERNA. .... 13**

**VI. ACUERDOS DE REVISIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2019..... 17**

**VII. AVANCE DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL (CICLO 2019). .... 20**



## I. JUSTIFICACIÓN, FINALIDAD Y ALCANCE.

El presente informe se realiza en el marco del proceso de seguimiento parcial de la planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA 2019, según lo establecido en el proceso estratégico PE01 Planificación y Mejora Continua. En este sentido, se comprueba el grado de implantación de las actuaciones contenidas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2019 aprobado por el Comité de Calidad de fecha 12/07/2019.

El informe analiza los siguientes ámbitos:

1. Grado de implantación del objetivo de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección (ciclo 2019).
2. Grado de desarrollo de las no conformidades, oportunidades de mejora y observaciones del Informe de Auditoría Externa del ciclo 2018 y de Auditorías Internas (ciclo 2019).
3. Otras cuestiones para la mejora del SIGC-SUA que el Responsable de Calidad y otros miembros del Comité de Calidad considere oportunos que se incluyan en el orden del día: Información sobre la propuesta de elaboración de un Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.

## II. CALENDARIO DE ACTUACIONES PREVISTAS DEL CIERRE DE CICLO.

El calendario de actuaciones del cierre del ciclo de gestión 2019 del SIGC-SUA se ajusta a las fechas de la auditoría externa recientemente fijadas con el equipo auditor externo, teniendo en cuenta que el actual sello ISO 9001:2015 de la UJA caduca el 7 de abril de 2020.

<b>Elaboración del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves.</b>	<b>Antes del 21 de febrero 2020</b>
Elaboración del Informe Técnico de Retroalimentación de Grupos de Interés.	<b>Antes del 21 de febrero 2020</b>
Elaboración del Informe de Auditoría Interna.	<b>Antes del 21 de febrero 2020</b>
Elaboración del Informe Anual de Medición y Análisis del SIGC-SUA.	<b>Antes del 6 de marzo 2020</b>
<b>Aprobación del Informe Anual de Medición y Análisis del SIGC-SUA (Comité de Calidad).</b>	<b>Antes del 13 de marzo 2020</b>
<b>Acta de Revisión del Sistema del SIGC-SUA (Consejo de Dirección).</b>	<b>Antes del 20 de marzo 2020</b>
<b>Visita de Auditoría externa de renovación de la certificación.</b>	<b>Del 24 al 27 de marzo 2020</b>
Alegaciones al Informe de Auditoría Externa y Plan de Acciones Correctivas, en su caso.	<b>Antes del 7 de abril de 2020</b>



### III. INFORMACIÓN SOBRE LA PROPUESTA DE ELABORACIÓN Y DESARROLLO DE UN PLAN DIRECTOR PARA SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA UJA.

#### 1. Fundamentación y contexto para la propuesta de elaboración y desarrollo de un Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA:

Las características del entorno están cambiando continuamente: el mundo cambia con más rapidez, es más imprevisible, complejo y difícil de interpretar. En la estrategia empresarial se le conoce con Entorno VUCA, acrónimo del inglés *Volatility* (volatilidad), *Uncertainty* (incertidumbre), *Complexity* (complejidad), *Ambiguity* (ambigüedad).

La Universidad debe adaptarse a este mundo cambiante en el que nuestros clientes están más y mejor informados y esperan que les prestemos servicios que cubran sus necesidades y expectativas; en el que se nos demandan nuevos servicios automatizados, con herramientas digitales; en la que se necesitan estructuras organizativas más flexibles, con capacidades diferentes (nuevos roles, habilidades y competencias); en la que hay escasez de recursos y en el que hay un incremento de la regulación y una necesidad creciente de rendición de cuentas...

La Universidad tiene entre sus retos: aumentar la captación de estudiantes, mejorar la satisfacción de las personas, evolucionar la cultura organizativa, desarrollar una actividad más sostenible, ser más eficaces que el resto de universidades del sistema, aumentar la eficiencia, ser más digitales, mejorar la notoriedad, mejorar la gobernanza, mejorar la experiencia del cliente...

Tanto el SIGC-SUA como los Sistemas de Garantía de Calidad de los Centros y otros sistemas de gestión de la UJA, necesitan de una reflexión y de un impulso que nos preparen para los nuevos tiempos, a los que ya hemos llegado, donde debemos gestionar el funcionamiento y el riesgo, pero también, a la vez, tenemos que ir gestionando la transformación para el futuro.

Por parte de la Coordinación Técnica (SPE) y el Responsable de Calidad del SIGC-SUA (Vicerrector de Estrategia y Gestión del Cambio) se ha hecho una valoración de la posible revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA, con objeto de reforzar el enfoque de **creación de valor sostenible a nuestros grupos de interés clave**, en el que el SIGC-SUA debe ser una herramienta de gestión que facilite esta creación de valor sostenible a los destinatarios de nuestros productos, servicios o soluciones que genera el sistema.

Como herramienta de gestión, debemos procurar que el SIGC-SUA tenga las características de cualquier herramienta: ser cómoda, fácil de usar, estar disponible, que los usuarios la conozcan y puedan utilizarla. En definitiva, el uso de herramienta no es un fin en sí mismo, sino que es un medio para mejorar la eficacia de los recursos y conseguir los objetivos establecidos de la mejor manera posible. Si el SIGC-SUA se convierte en el objetivo, deja de ser una herramienta, y no es eso lo que se busca.

En este sentido, consideramos que se debe revisar el SIGC-SUA para que, entre otras cosas:

- Sea una herramienta útil y eficaz para la mejora continua de los productos, servicios o soluciones que proporcionamos a nuestros grupos de interés clave.



- Esté integrado en la actividad diaria de los Servicios y Unidades y que sea fácilmente entendible por todos.
- Permita hacer más efectiva la implicación y participación de las personas.
- Proporcione un eficaz desarrollo del ciclo cliente/proveedor interno y una eficiente gestión de los recursos.
- Facilite la interacción de procesos y la integración con otros sistemas de gestión de la Universidad de Jaén.
- Asegure un liderazgo efectivo en el despliegue de estrategias y objetivos, en el seguimiento y evaluación de resultados y en la toma de decisiones sobre la mejora.
- Garantice la recogida y análisis continuos de información y de los resultados relevantes del sistema.

La idea de proponer la elaboración de un Plan Director para Sistemas de Gestión de la Universidad de Jaén está estrechamente vinculado el nuevo Plan Estratégico de la UJA, actualmente en fase de preparación.

El Plan Director para Sistemas de Gestión de la Universidad de Jaén que se pretende elaborar quiere aprovechar la experiencia de todos estos años de gestión, principalmente del SIGC-SUA y de los Sistemas de Garantía de Calidad de los Centros, y también quiere integrar actuaciones procedentes de otros planes o proyectos que guardan relación con el sistema de gestión institucional.

En este sentido, el Plan Director, vinculado directamente al Plan Estratégico de la UJA, permitirá potenciar el Sistema de Gestión de la UJA, el cuál integrará otros sistemas actuales en fase de implantación o revisión, como es el caso de la revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA, el sistema de información institucional de la UJA, el sistema de retroalimentación de los grupos de interés, el sistema de cartas de servicios, el sistema de garantía de calidad de los Centros, el sistema de dirección estratégica, el sistema de gestión de riesgos, el sistema de gestión de protección de datos, la administración electrónica, la orientación al Modelo EFQM 2020 y la posible orientación al sistema de gestión de *compliance* (garantizar el cumplimiento normativo).

El objetivo principal de este Plan Director, además de integrar todas las piezas de los diferentes sistemas de gestión que se vienen desarrollando en la UJA, es establecer un propósito común y una visión compartida, en el que primará el enfoque de creación de valor sostenible a los destinatarios de los productos, servicios y soluciones que proporciona nuestra organización, además de poder hacerlo de la forma más eficaz y sencilla posible.

De manera más concreta, el Plan Director debería dar respuesta, entre otras cosas, a:

- Las actuaciones pendientes del SIGC-SUA, ciclo 2019 (véase apartado 6 de este documento “Acuerdos de revisión de la planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA 2019”).
- La revisión del sistema de retroalimentación de los grupos de interés, protocolización del sistema centralizado de encuestas de la UJA.
- La revisión del sistema de cartas de servicios, proyecto de cartas de servicios en la web por perfiles de usuario.



- Los riesgos identificados en el proceso PE01 Planificación y Mejora Continua del SIGC-SUA y aquellos otros riesgos y oportunidades que pudieran identificarse en el sistema.
- Potenciar el sistema de gestión de riesgos.
- El proyecto del sistema de información institucional de la UJA (SIUJA/OBI), protocolización del sistema centralizado de datos e información institucional de la UJA, gestión de rankings.
- Potenciar el sistema de gestión de protección de datos.
- Impulsar el proyecto de Administración Electrónica.
- Potenciar el sistema de dirección estratégica, protocolización del sistema de dirección estratégica de la UJA (despliegue y seguimiento).
- Revisar y optimizar el sistema de garantía de calidad de los centros: integración del SGC de los Centros con el SIGC-SUA, optimización de los SGC de las Facultades y Escuelas, revisión del SGC de la Escuela de Doctorado, diseño de nuevo SGC para el Centro de Estudios de Postgrado, nuevo SGC para la Formación Permanente, nuevo SGC del Centro Universitario SAFA.
- Revisión del Plan de Comunicación del SIG-SUA y de la Universidad de Jaén.
- Orientación al Modelo EFQM 2020.
- Orientación al sistema de gestión de Compliance (conjunto de procedimientos y buenas prácticas adoptados por las organizaciones para identificar y clasificar los riesgos operativos y legales a los que se enfrentan y establecer mecanismos internos de prevención, gestión, control y reacción frente a los mismos).

## 2. Objetivo de la propuesta de elaboración del Plan Director al Comité de Calidad:

El Comité de Calidad del SIGC-SUA debe ser una parte activa en la elaboración y desarrollo de este Plan Director de Sistemas de Gestión de la Universidad de Jaén, por lo que se propondrá al cierre del presente ciclo de gestión incorporar como objetivo de calidad del próximo ciclo SIGC-SUA 2020 la involucración del Comité en la elaboración y desarrollo de dicho Plan Director.

## 3. Alcance de la propuesta de elaboración y desarrollo del Plan Director al Comité de Calidad:

Afecta a todos los miembros del Comité de Calidad, a todos los Servicios/Unidades que integran el SIGC-SUA y a todos los procesos y documentación del sistema.

4. Si bien la metodología de trabajo, acciones a realizar y cronograma se establecerán en el proceso de diseño del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA desde el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio, se espera que los distintos responsables del SIGC-SUA, en colaboración con el personal vinculado a cada proceso, hagan lo siguiente:

- Reflexionar sobre el **propósito/misión** del Servicio/Unidad y cuál es su **participación en el Sistema** de Gestión de la UJA.



- Reflexionar sobre sus **grupos de interés clave**: identificación clara de quiénes son, cuáles son sus necesidades actuales, cuáles son sus comportamientos, cómo nos relacionamos con ellos, cuáles son los niveles de participación de los grupos de interés, cuáles son los tipos de comunicación utilizados, cuáles son los modos de participación de los diferentes grupos de interés, cómo rendimos cuentas a los grupos de interés.
- Reflexionar sobre los **productos, servicios y soluciones** que proporcionamos al cliente/usuario, valorando el beneficio o valor que le proporcionamos, el grado de cumplimiento con los requisitos esperados y el grado de satisfacción percibida una vez proporcionados tales productos/servicios/soluciones.
- Reflexionar sobre los límites, elementos y factores de cada **proceso** que permiten generar los productos, servicios y soluciones que proporcionamos a nuestros clientes/usuarios:
  - Responsabilidades: quién.
  - Misión: por qué, para qué.
  - Alcance: cuáles son los límites del proceso (entrada, salida).
  - Clientes del proceso: para quién hacemos lo que hacemos, qué necesidades y expectativas atendemos.
  - Legislación y normativa: qué requisitos limitan el proceso.
  - Actividades, interrelación de procesos, flujogramas: qué hacemos, cómo lo hacemos, quién hace qué, cuándo, cómo y cuándo lo revisamos.
  - Procedimientos telematizados: cómo garantizamos su eficacia.
  - Formatos y registros: cómo evidenciamos o demostramos lo que hacemos.
  - Indicadores del proceso: cuánto hemos hecho, cuánto hemos crecido.
  - Gestión de riesgos y oportunidades: cómo gestionamos la incertidumbre, cómo garantizamos la eficacia, cómo mejoramos.
  - Rendición de cuentas: cómo comunicamos lo que hemos hecho y cuánto hemos crecido.
- Reflexionar sobre la **interrelación de procesos dentro del SIGC-SUA y también con otros sistemas de gestión de la UJA**, como, por ejemplo, el sistema de garantía de calidad de los Centros, el sistema de información institucional, el sistema de retroalimentación de los grupos de interés (encuestas, grupos focales), sistema de cartas de servicios, sistema de gestión de riesgos, sistema de gestión de protección de datos, administración electrónica, sistema de dirección estratégica, plan de comunicación, orientación al Modelo EFQM, orientación al sistema de gestión de *compliance*.
- Tratar de darle a los procesos y al sistema en general un **enfoque de utilidad y sencillez**, para que sea valorado y sea fácilmente entendible por todos.
- Proponer los cambios que se estimen necesarios para **actualizar los procesos y la documentación del SIGC-SUA**, así como la de otros sistemas de gestión de la UJA.

## 5. Proyecto piloto:

Con fecha 10/01/2020 se ha iniciado un proyecto piloto en el proceso clave PC09 Gestión Académica Administrativa, en la que un equipo de trabajo transversal (formado por miembros



del Servicio de Gestión Académica, Servicio de Gestión de las Enseñanzas y Servicio de Planificación y Evaluación) está revisando la documentación completa del proceso desde un punto de vista más amplio, teniendo en cuenta la creación del Servicio de Gestión de las Enseñanzas y teniendo en cuenta la revisión de los sistemas de garantía de calidad de los Centros que se están llevando a cabo de forma simultánea.

En esta revisión, en la que hay un parte importante de reflexión, se está adoptando ya el enfoque de creación de valor sostenible a los destinatarios de los productos, servicios y soluciones que se proporcionan en este ámbito de gestión académica administrativa, desde un punto de vista amplio, teniendo en cuenta la vida universitaria de un estudiante (antes de llegar a la UJA, durante su estancia en la UJA y tras ser egresado) y las distintas interacciones con la Universidad (SGA, SGE, SPE, Centros, Vicerrectorados).

#### IV. GRADO DE IMPLANTACIÓN DEL OBJETIVO DE CALIDAD, DIRECTRICES Y ACUERDOS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN (CICLO 2019).

**1. OBJETIVO DE CALIDAD 1/2019:** Plan de actualización del sistema y documentación de los procesos del SIGC-SUA para adaptarlos a la estructura organizativa modificada por la nueva Relación de Puestos de Trabajo (RPT). (Vinculado a oportunidad de mejora del Informe de Auditoría Externa).

Descripción: (1) Realizar las modificaciones necesarias en la documentación del SIGC-SUA para adaptarse a la nueva estructura organizativa. (2) Con carácter complementario y siguiendo la Directriz nº 1 del Consejo de Dirección, las Unidades con responsabilidad en los procesos valorarán la posible revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA, para dar respuesta más específica a la actual prestación de servicios, profundizar en el concepto de integración de procesos, e iniciar el análisis que puedan derivar en sistemas de procesos que tenga una perspectiva más amplia que las funcionales de las Unidades, consolidando, cuando proceda, procesos que integren las distintas responsabilidades de decisión y operativa.

Desarrollo del Plan Realizado.	Estado de la Actividades
1.1. Realización del Plan de Modificaciones de adaptación a la nueva estructura organizativa.	<b>REALIZADO.</b> Plan de modificaciones de adaptación a la nueva estructura organizativa realizado. Incluida en la planificación del SIGC-SUA ciclo 2019.
1.2. Aplicación del Plan de Modificaciones de adaptación a la nueva estructura organizativa, aprobado por el Comité de Calidad.	<b>REALIZADO.</b> Se ha incorporado en la documentación del SIGC-SUA el 100% de las propuestas del Plan de modificaciones. (Véase detalle explicativo más abajo).



1.3. Seguimiento, resultados y valoración de aplicación del Plan.	<b>EN PROCESO (PREVISTO CIERRE EN MARZO 2020).</b> El seguimiento, resultados y valoración de la aplicación del Plan se verán al final del ciclo de gestión 2019, en el Informe de Auditoría Interna, Informe de Seguimiento de los Procesos, Informe Anual de Medición y Análisis e Informe de Auditoría Externa.
2.1. Elaborar propuestas de modificación del SIGC-SUA, según la Directriz nº 1 del Consejo de Dirección.	<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b> (Véanse apartados III y VI de este Informe, así como detalle explicativo más abajo).
2.2. Aplicar las propuestas del informe integrado que, en su caso, se planifique su aplicación para el ciclo 2019.	<b>NO REALIZADO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b> (Véanse apartados III y VI de este Informe, así como detalle explicativo más abajo).

→ Detalle explicativo Meta/Actividad nº 1.2. Aplicación del Plan de Modificaciones de adaptación a la nueva estructura organizativa, aprobado por el Comité de Calidad:

1. Se han identificado los cambios en la RPT que afectan al SIGC-SUA.
2. Se han identificado los apartados de los procesos a los que afecta las modificaciones de la nueva RPT.
3. Se han validado y aprobado los cambios correspondientes.
4. Se han realizado los cambios pertinentes en la estructura y documentación de los procesos:
  - a) Se ha procedido a actualizar la documentación de los Procesos Clave solicitada por los Servicios y Unidades en sus informes de seguimiento y posteriores solicitudes (2 modificaciones: una en julio 2019 y otra en enero 2020).
  - b) Se ha procedido a actualizar la denominación de los Servicios y Unidades de acuerdo a la nueva denominación en la RPT en todos los procesos (procesos claves, estratégicos y documentados).
  - c) Se ha procedido a actualizar la denominación de los Servicios y Unidades de acuerdo a la nueva denominación en la RPT en el Manual de Calidad, en el Plan de Comunicación, en las Fichas de Comunicación, en el Plan de Gestión de la Seguridad Documental, en el documento de Recursos de Puestos de Trabajo del SIGC-SUA y en el Listado de Participación de los distintos Servicios y Unidades en los Procesos Integrados.
5. Se ha procedido a actualizar la documentación del SIGC-SUA Transparente.



→ Detalle explicativo Meta/Actividad nº 2.1 y 2.2, vinculadas a la Directriz nº 1 del Consejo de Dirección:

**Directriz nº 1:** Valorar la posible revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA. La revisión debe dar respuesta más específica a la actual prestación de servicios, profundizar en el concepto de integración de procesos, e iniciar el análisis que puedan derivar en sistemas de procesos que tenga una perspectiva más amplia que las funcionales de las Unidades, consolidando, cuando proceda, procesos que integren las distintas responsabilidades de decisión y operativa.

El planteamiento de la Directriz nº 1 tiene un alcance general para todos los procesos del SIGC-SUA que han propuesto modificaciones en la documentación del SIGC-SUA. En este sentido, se han actualizado aquellos procesos en los que se han propuesto modificaciones, se han actualizado las tablas de indicadores correspondientes, se han actualizado los compromisos de calidad y se han actualizado aquellos aspectos derivados del Objetivo de Calidad 1/2019.

La continuidad de las partes 2.1 y 2.2 del Objetivo de Calidad nº 1/2019, asociada a la Directriz 1, se vincula al Plan Director para Sistemas de Gestión de la Universidad de Jaén, al que se refieren los apartados III y VI de este Informe.

## 2. DIRECTRICES

<b>DIRECTRIZ 1</b> (Vinculado al Objetivo de Calidad 1/2019)	Valorar la posible revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA. La revisión debe dar respuesta más específica a la actual prestación de servicios, profundizar en el concepto de integración de procesos, e iniciar el análisis que puedan derivar en sistemas de procesos que tenga una perspectiva más amplia que las funcionales de las Unidades, consolidando, cuando proceda, procesos que integren las distintas responsabilidades de decisión y operativa.
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe, así como el detalle explicativo de más arriba).

<b>DIRECTRIZ 2</b> (Incluido en el Acuerdo 3)	Aplicar una nueva metodología en el seguimiento y valoración del grado de implantación de las acciones de mejora que permita diferenciar entre las mejoras que se implementan con recursos propios de las Unidades y las que exijan la aportación de recursos o participación de otras Unidades. Esta medida permite valorar la gestión de los recursos del SIGC-SUA y el grado de integración e interrelaciones en la gestión de los procesos (ámbitos de gestión destacados como riesgos de mayor incidencia).
<b>REALIZADO.</b>	Se ha establecido una nueva metodología para mejorar la planificación de las acciones de mejora y recomendaciones de auditorías, con identificación



	de los hitos más significativos. En el Informe a Gerencia con las propuestas de mejora ya se ha aplicado esta nueva metodología, en el que se han diferenciado aquellas propuestas que se realizan con recursos propios de las que se realizan con recursos ajenos.
--	---

<b>DIRECTRIZ 3</b> (Vinculado a oportunidad de mejora del Informe de Auditoría Externa).	Continuar por parte de las Unidades en los siguientes ciclos de gestión con el análisis de contexto (DAFO) y de riesgos y oportunidades. Coordinación Técnica debe presentar un análisis específico de contexto y de riesgos y oportunidades para completar el del ámbito de los procesos. Estos análisis favorecen que la Dirección disponga de herramientas para adoptar acuerdos en la revisión y mejora del SIGC-SUA.
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	El informe de seguimiento de los procesos recogerá un apartado en el que cada Unidad hará una valoración sobre la revisión y actualización que, durante este ciclo de gestión, ha hecho tanto del análisis DAFO, como de los riesgos y oportunidades determinados. Asimismo, se realizará un seguimiento del grado de implantación de las acciones de mejora derivadas de la identificación de riesgos y oportunidades. Coordinación Técnica hará un análisis específico de contexto de riesgos y oportunidades en el marco de la elaboración del Plan Director mencionado anteriormente. Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).

<b>DIRECTRIZ 4</b> (Incluido en el Acuerdo 3 y Acuerdo 4)	Darle continuidad a los actuales Equipos de Trabajo del SIGC-SUA: 1. Para concluir el acuerdo sobre los compromisos de calidad. 2. Para concluir el estudio de integración en la planificación del SIGC-SUA de los objetivos funciones de los Servicios y Unidades Administrativas que se asignan para el despliegue del Plan Estratégico. 3. Para continuar con la racionalización y optimización del SIGC-SUA y para abordar las propuestas de revisión planteadas en el Informe del Resultados del Cuestionario de Identificación de Aspectos de Racionalización y Optimización del SIGC-SUA (2018), en el estudio de indicadores de eficiencia, así como las que se han considerado por el Comité de Calidad y que han sido propuestas por las Unidades. Para asegurar la continuidad y eficacia de los Equipos de Trabajo se insta a realizar en la Planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA un plan de actuaciones.
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	Si bien se han desarrollado algunas actuaciones dentro del proyecto de carta de servicios vía web orientado a determinados perfiles de usuarios y algunas actuaciones relacionadas con la racionalización y optimización del SIGC-SUA, se plantea darle continuidad en el marco del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA. Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).



<b>DIRECTRIZ 5</b> (Vinculado al Plan de Revisión y Mejora del Sistema de Retroalimentación de los Grupos de Interés).	Continuar avanzando en los procesos de revisión y mejora de cada ciclo de gestión en la mejora del sistema de retroalimentación de los grupos de interés.
<b>NO REALIZADO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	El sistema de retroalimentación de los grupos de interés se desarrollará dentro del marco del Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA. Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).

<b>DIRECTRIZ 6</b> (Vinculado a objetivo específico de la Auditoría Interna: seguimiento de mediciones parciales y finales de los indicadores de procesos).	Reforzar la gestión para corregir las tendencias negativas de los resultados de eficacia de los procesos.
<b>EN PROCESO (PREVISTO CIERRE EN MARZO 2020).</b>	El programa de auditoría interna, actualmente en marcha, ha incluido el seguimiento de mediciones parciales y finales de los indicadores de procesos.

### 3. ACUERDOS

<b>ACUERDO 1</b>	Concluir en el siguiente ciclo de gestión la aprobación formal del expediente de nuevas cartas de servicios y la implantación del sistema de publicación y difusión.
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	Si bien el Equipo de Trabajo de Cartas de Servicios se ha reunido una vez y se han desarrollado algunas actuaciones dentro del proyecto de carta de servicios vía web orientado a determinados perfiles de usuarios (revisión de servicios prestados por parte de las Unidades, identificación de usuarios a quien se le presta el servicio, identificación de quién presta el servicio y enlace web de acceso a la prestación del servicio), se plantea darle continuidad dentro del Sistema de Gestión de la UJA, puesto que se considera necesario avanzar en una mayor interrelación entre la prestación de servicios y sus procesos asociados, así como aplicar el enfoque de



	<p>creación de valor sostenible a los destinatarios y vinculación de compromisos de calidad correspondientes. Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).</p>
--	---

<b>ACUERDO 2</b>	<p>Elaborar y ejecutar la metodología de integración y seguimiento en el SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades Administrativas que se asignan para el despliegue del Plan Estratégico (PEUJA).</p>
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	<p>Desde el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio se está elaborando la metodología de despliegue del Plan Estratégico. Esta metodología se integrará en el SIGC-SUA, al igual que en otros sistemas de la UJA, conforme el Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA. Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).</p>

<b>ACUERDO 3</b>	<p>Continuar con la gestión de los planes relacionados con la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos, seguimiento de recomendaciones, oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría y los procesos de racionalización y optimización del SIGC-SUA.</p>
<b>EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se ha establecido una nueva metodología para mejorar la planificación de las acciones de mejora y recomendaciones de auditorías, con identificación de los hitos más significativos. En el Informe a Gerencia con las propuestas de mejora ya se ha aplicado esta nueva metodología, en el que se han diferenciado aquellas propuestas que se realizan con recursos propios de las que se realizan con recursos ajenos.</li> <li>2. Se vincula la racionalización y optimización del SIGC-SUA al Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.</li> <li>3. Se ha iniciado el estudio para incorporar indicadores de eficiencia en el seguimiento de los procesos, pero se vincula ahora al Plan Director mencionado.</li> <li>4. Las actuaciones del Equipo de Trabajo constituido se vincula al marco del Plan Director mencionado.</li> </ol> <p>Se vincula a Plan Director UJA (véanse apartados III y VI de este Informe).</p>

<b>ACUERDO 4</b> (Vinculado a Oportunidad de mejora del Informe de Auditoría Externa)	<p>Realizar el análisis técnico y la coordinación por la Gerencia de la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.</p>
<b>EN PROCESO (PREVISTO CIERRE EN MARZO 2020).</b>	<p>Se ha establecido una nueva metodología para mejorar la planificación de las acciones de mejora y recomendaciones de auditorías, con identificación de los hitos más significativos. En el Informe a Gerencia con las propuestas de mejora ya se ha aplicado esta nueva metodología, en el que se han</p>



	<p>diferenciado aquellas propuestas que se realizan con recursos propios de las que se realizan con recursos ajenos.</p> <p>En este sentido, se han realizado las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora de acuerdo con la nueva metodología, se han enviado las nuevas fichas a las Unidades para su cumplimentación, se ha realizado el informe correspondiente y se ha valorado y autorizado por parte de Gerencia.</p> <p>En el Plan de Auditoría Interna está previsto verificar el grado de implantación de las mejoras (en proceso).</p>
--	--

## V. GRADO DE DESARROLLO DE LAS NO CONFORMIDADES, OPORTUNIDADES DE MEJORA Y OBSERVACIONES DE LOS INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA E INTERNA.

### 1. INFORME DE SEGUIMIENTO DE INDICACIONES DE INFORMES DE AUDITORÍA

Se informa de las actuaciones realizadas en relación con las indicaciones de los informes de auditoría externa e interna del ciclo 2018:

1. Se han realizado las fichas individualizadas por Unidades/Procesos clave de las conclusiones del Informe de Auditoría Externa y de los Informes de Auditoría Interna, adaptadas a la nueva metodología sobre el seguimiento de las acciones de mejora.
2. Se han enviado las nuevas fichas a las Unidades para su cumplimentación.
3. Se han valorado y aplicado las indicaciones de los informes de auditoría, tanto en las Unidades/Procesos como en el SIGC-SUA.
4. Se ha solicitado a las Unidades/Procesos información sobre la valoración y grado de implantación de las indicaciones de los informes de auditoría.
5. Las Unidades han remitido la información solicitada.
6. Actualmente, se están verificando el grado de implantación de las actuaciones realizadas sobre las indicaciones de los informes de auditoría (plan de auditoría interna en proceso).
7. Próximamente se incorporarán los resultados en los informes de auditoría interna, según verificación, y en los informes finales del SIGC-SUA.



**2. EXTRACTO DE LAS INDICACIONES GENERALES AL SISTEMA DEL INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA CICLO 2018 (REALIZADO EN ABRIL 2019):**

INDICACIONES DEL INFORME	LÍNEAS DE ATUACIÓN. RESULTADOS/PROPUESTA
<b>1. Conclusiones sobre el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y la eficacia del sistema de gestión.</b>	
<p>Descripción de las No Conformidades: Respecto al requisito de seguimiento, medición, análisis y evaluación:</p> <p>A) En algunos casos no se muestra el origen de los datos evidenciados en los indicadores de procesos. Ejemplos: Indicadores en BIBL (tiempos de atención a consultas sobre producción científica), UACU (tiempos de emisión de certificados e informes).</p> <p>B) Se detecta la existencia de defectos leves procedentes de las inspecciones OCA de ascensores sin cerrar en los plazos establecidos en las correspondientes actas de inspección. Ejemplos: 154310, 154311, 1543112. Tampoco se han cerrado las deficiencias graves derivadas de inspecciones REBT en el plazo de 6 mes (164251, 164252). UT.</p> <p>C) El Análisis de datos correspondiente a la "Encuesta General de Usuarios" de 2018 en SDEP no analiza la causa de valores por debajo de límite de control establecido de 3, en contra de lo establecido en la norma de referencia. Ejemplos: Ítem 8 y 12 (Sala polivalente de Linares) con valoración de 2,00; Ítem 11 (Sala musculación y Cardio Jaén) con 2,71.</p> <p>D) No se está evaluando el grado de satisfacción de los asistentes a las actividades programadas y con control de asistencia de las actividades gestionadas por la UACU, siendo un requisito de calidad derivado de las necesidades y expectativas de los grupos de interés establecido en el Anexo VI del PC 11.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En fase de auditoría interna. EN PROCESO.</li> <li>▪ En fase de auditoría interna. EN PROCESO.</li> <li>▪ No Conformidad verificada y cerrada. IMPLANTADA.</li> <li>▪ En fase de auditoría interna. EN PROCESO.</li> </ul>



INDICACIONES DEL INFORME	LÍNEAS DE ATUACIÓN. RESULTADOS/PROPUESTA
<b>2. CON CARÁCTER GENERAL Y ESTRATÉGICO.</b>	
<p><b>OPORTUNIDADES DE MEJORA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sería conveniente realizar de manera más explícita la evaluación del cumplimiento con las necesidades y expectativas identificadas para los distintos grupos de interés.</li> <li>▪ Se anima a realizar un mapa con la sistemática utilizada para evaluar la satisfacción de los clientes/usuarios a nivel de subprocesos, de manera que sirva para facilitar la revisión de las metodologías establecidas para evaluar el cumplimiento con las necesidades y expectativas: encuestas generales, encuestas post servicio, grupos de discusión, entrevistas, análisis de experiencia de cliente,...</li> <li>▪ La Organización debe asegurarse de la realización de un seguimiento y análisis de la eficacia de las acciones propuestas para abordar los distintos riesgos y oportunidades identificados y priorizados. Así, se podría incluir un apartado en el Informe de seguimiento del proceso. En base a esta evaluación, se recomienda ir revisando y actualizando tanto el análisis DAFO como los riesgos y oportunidades determinados.</li> <li>▪ Se recomienda potenciar el análisis oportuno para tratar de invertir la tendencia negativa en el grado de implantación de las acciones de mejora propuestas (53,37 % en 2018, 48,75 % en 2017).</li> <li>▪ Sería interesante profundizar en la planificación de actuaciones concretas y en el establecimiento de indicadores orientados a la consecución de los objetivos, asimismo es recomendable la determinación de hitos concretos que permitan realizar la evaluación del grado de cumplimiento de los resultados esperados.</li> <li>▪ Acorde a algunas propuestas de mejora evidenciadas, se anima a revisar y adaptar los distintos procesos de acuerdo a cambios como la introducción de nueva RPT, administración electrónica, nuevos servicios.</li> <li>▪ Podría resultar interesante y útil extender el uso de plataformas informáticas, que algunos Servicios ya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acción incluida en el Plan de revisión y mejora del sistema de retroalimentación de los grupos de interés. NO REALIZADO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Acción incluida en el Plan de revisión y mejora del sistema de retroalimentación de los grupos de interés. NO REALIZADO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Plan específico asociado a la Directriz nº 3. EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Se ha elaborado una nueva metodología de seguimiento para las mejoras (ACUERDO 3), y su seguimiento en la auditoría interna. IMPLANTADO.</li> <li>▪ Asociado a la revisión de las fichas de mejora (inclusión de planificación de hitos y objetivos). IMPLANTADO.</li> <li>▪ Objetivo de Calidad 2019. EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Desarrollo del benchmarking interno entre Unidades, y difusión de los</li> </ul>



<p>disponen, para agilizar la gestión de los distintos trámites</p> <p>Cuestiones para sistemas de gestión adaptados a la estructura de alto nivel.</p> <p>Enfoque a riesgos y oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La organización sigue determinando los riesgos y oportunidades a partir de la reflexión realizada en el análisis DAFO y la determinación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. Cada Área ha evaluado los riesgos y oportunidades al objeto de priorizar el planteamiento de acciones para abordarlos, utilizando mayoritariamente el Plan de Mejora anual para plantear dichas actuaciones. <u>En pocas ocasiones se ha hecho una revisión profunda de los riesgos y oportunidades vigentes tras acometer los planes de mejora.</u></li> </ul> <p>Observación de carácter general</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Con carácter general, se han mantenido el análisis del Contexto y los Riesgos y Oportunidades identificados, sin actualizar en función de la eficacia de las acciones implementadas para abordarlos o por la aparición de nuevos riesgos/ oportunidades derivados del desempeño operativo. SIGC-SUA</li> </ul> <p>Cuestiones para auditorías ISO 9001</p> <p>Enfoque a procesos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Se anima a revisar y adaptar tanto el Mapa de Procesos como el despliegue de cada uno de los procesos y subprocesos de acuerdo a la nueva RPT y evolución de la administración electrónica.</li> </ul>	<p>premios de buenas prácticas en este ámbito. NO IMPLANTADO.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incluido en el plan de acción asociado a la Directriz 3. EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Incluido en el plan de acción asociado a la Directriz 3. EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> <li>▪ Objetivo de Calidad 2019 EN PROCESO (SE VINCULA A PLAN DIRECTOR SG UJA).</li> </ul>
---	--

**Cuadro Resumen de No Conformidades:**

No Conformidades	Implantación y Resultados
No Conformidad AE 01/2018.	En fase de auditoría interna.
No Conformidad AE 01A/2019-BIBL.	En fase de auditoría interna.
No Conformidad AE 01A/2019-SACU.	En fase de auditoría interna.
No Conformidad AE 01B/2019.	En fase de auditoría interna.
No Conformidad AE 01C/2019.	No conformidad verificada y cerrada.
No Conformidad AE 01D/2019.	En fase de auditoría interna.
NCI.PC04.UT.2018.1	En fase de auditoría interna.
NCI.PC04.UT.2018.2	En fase de auditoría interna.
NCI.PC04.UT.2018.3	En fase de auditoría interna.
NCI.PC06.UT.2018.1	En fase de auditoría interna.
NCI.PC06.BIBL.2018.1	En fase de auditoría interna.



NCI.PC06.BIBL.2018.2	En fase de auditoría interna.
NCI.PC06.BIBL.2018.3	En fase de auditoría interna.
NCI.PC06-SPE.2018.1	En fase de auditoría interna.

## VI. ACUERDOS DE REVISIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2019.

Visto el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2019, aprobado por el Comité de Calidad con fecha 12/07/2019, y tras analizar el grado de implantación del objetivo de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección (apartado IV de este informe), el grado de desarrollo de las no conformidades, oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría externa e interna (apartado V de este informe) y la propuesta de elaboración de un Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA (apartado III de este informe), se propone **acordar la revisión de la Planificación del Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2019 en los siguientes puntos, que se vinculan al Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA, el cual será incluido como objetivo de calidad principal durante el próximo ciclo de gestión del SIGCSUA 2020:**

Objetivo de Calidad	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
2.1. Elaborar propuestas de modificación del SIGC-SUA, según la Directriz nº 1 del Consejo de Dirección.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.
2.2. Aplicar las propuestas del informe integrado que, en su caso, se planifique su aplicación para el ciclo 2019.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.

Directriz 1	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Valorar la posible revisión de los actuales diseños de procesos y documentación del SIGC-SUA. La revisión debe dar respuesta más específica a la actual prestación de servicios, profundizar en el concepto de integración de procesos, e iniciar el análisis que puedan derivar en sistemas de procesos que tenga una perspectiva más amplia que las funcionales de las Unidades, consolidando, cuando proceda, procesos que integren las distintas responsabilidades de decisión y operativa.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.



Directriz 3	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
<p>Continuar por parte de las Unidades en los siguientes ciclos de gestión con el análisis de contexto (DAFO) y de riesgos y oportunidades.</p> <p>Coordinación Técnica debe presentar un análisis específico de contexto y de riesgos y oportunidades para completar el del ámbito de los procesos.</p> <p>Estos análisis favorecen que la Dirección disponga de herramientas para adoptar acuerdos en la revisión y mejora del SIGC-SUA.</p>	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.

Directriz 4	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
<p>Darle continuidad a los actuales Equipos de Trabajo del SIGC-SUA:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Para concluir el acuerdo sobre los compromisos de calidad.</li><li>2. Para concluir el estudio de integración en la planificación del SIGC-SUA de los objetivos funciones de los Servicios y Unidades Administrativas que se asignan para el despliegue del Plan Estratégico.</li><li>3. Para continuar con la racionalización y optimización del SIGC-SUA y para abordar las propuestas de revisión planteadas en el Informe del Resultados del Cuestionario de Identificación de Aspectos de Racionalización y Optimización del SIGC-SUA (2018), en el estudio de indicadores de eficiencia, así como las que se han considerado por el Comité de Calidad y que han sido propuestas por las Unidades.</li></ol> <p>Para asegurar la continuidad y eficacia de los Equipos de Trabajo se insta a realizar en la Planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA un plan de actuaciones.</p>	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.

Directriz 5	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Continuar avanzando en los procesos de revisión y mejora de cada ciclo de gestión en la mejora del sistema de retroalimentación de los grupos de interés.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.



Acuerdo 1	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Concluir en el siguiente ciclo de gestión la aprobación formal del expediente de nuevas cartas de servicios y la implantación del sistema de publicación y difusión.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.
Acuerdo 2	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Elaborar y ejecutar la metodología de integración y seguimiento en el SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades Administrativas que se asignan para el despliegue del Plan Estratégico (PEUJA).	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.
Acuerdo 3	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Continuar con la gestión de los planes relacionados con la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos, seguimiento de recomendaciones, oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría y los procesos de racionalización y optimización del SIGC-SUA.	Se vincula a Plan Director para Sistemas de Gestión de la UJA.
Plan de Auditoría Interna del SIGC-SUA 2019	Acuerdo de revisión para siguiente ciclo de gestión
Formación en Norma ISO 9001: 2015, Curso Auditor IRCA. Modalidad presencial. Duración 5 jornadas completas. Curso dirigido a 10 auditores internos.	Se vincula al nuevo Plan Integral de Formación del PAS de la Universidad de Jaén 2019-2022.



## VII. AVANCE DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL (CICLO 2019).

Conforme al Procedimiento Documentado PD03 Auditorías Internas y el Plan de Auditoría Interna y Programa de Auditoría Interna del Ciclo SIGC-SUA 2019, aprobado por el Comité de Calidad con fecha 12/07/2019, se han realizado las auditorías siguientes:

Auditorías internas	Objetivos agrupados
Auditoría de octubre 2019. REALIZADO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conformidad de la gestión de procesos y la prestación de servicios con los requisitos del sistema.</li> <li>▪ Verificación de las mediciones periódicas e integridad de los indicadores de procesos que proceda a fecha de auditoría, así como la eficacia de las mismas en relación con los objetivos establecidos.</li> </ul>
Auditoría de enero 2020. EN PROCESO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificación de los resultados finales de los indicadores de los procesos, compromisos de calidad de calidad asociados y el grado de consecución de los objetivos planificados.</li> <li>▪ Seguimiento de las mejoras desplegadas sobre los compromisos de calidad incumplidos en la medición del anterior ciclo de gestión.</li> <li>▪ Medición y seguimiento de los resultados de retroalimentación de los grupos de interés (quejas y sugerencias).</li> <li>▪ Seguimiento del grado de valoración e implementación de las propuestas de mejora de los procesos, riesgos, oportunidades de mejora y observaciones de los Informes de Auditoría Externa e Interna Anual.</li> </ul>
Auditoría continua	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verificación y cierre de las acciones correctivas pendientes de las No Conformidades.</li> <li>▪ Seguimiento del grado de operatividad de los procedimientos telematizados.</li> </ul>

Si bien el Informe de Auditoría Interna Anual se presentará en el próximo Comité de Calidad de cierre de ciclo de gestión 2019, en la siguiente tabla se avanzan algunos datos relevantes de la **auditoría interna de octubre 2019 y la auditoría continua**:

Servicios/Unidades auditados	25
Procesos auditados	31



Servicios/Unidades con alguna observación sobre indicadores	22 (92%)
Observaciones sobre indicadores (cumplimiento de objetivos)	26
Observaciones sobre indicadores (indicadores no medidos)	9
Observaciones sobre indicadores (integridad de los datos)	19
Observaciones sobre indicadores (revisión de los indicadores)	45
Observaciones sobre indicadores (indicadores nuevos)	1
Recomendaciones para la tramitación de No Conformidades Internas (indicadores)	5
Servicios/Unidades que han tenido alguna observación sobre procesos	19 (76,5%)
Observaciones sobre procesos	40
Recomendaciones para la tramitación de No Conformidades Internas (procesos)	1
Situación de las 6 No Conformidades de Auditoría Externa	Se ha cerrado solo 1, quedando pendientes 5
Situación de las 8 No Conformidades de Auditoría Interna	No se ha cerrado ninguna, quedando pendientes 8.

Con respecto a la **auditoría interna de enero 2020**, se está ejecutando conforme a lo previsto: (1) se ha analizado la documentación enviada por los Servicios/Unidades, (2) se ha realizado la visita presencial cuando ha sido necesario, (3) se han realizado las actividades de auditoría, (4) se han comunicado los resultados de auditoría (informe detallado y ejecutivo), (5) y se han enviado los informes a Coordinación Técnica.

Próximamente se realizará el Informe de Auditoría Interna Anual por parte de Coordinación Técnica y se presentará al Comité de Calidad.

En relación con la **Formación en Norma ISO 9001:2015, "Curso Auditor IRCA"**, prevista en el **Plan de Auditoría Interna del SIGC-SUA 2019**, de modalidad presencial en la UJA, con una duración de 5 jornadas completas, dirigida a 10 auditores internos, sigue pendiente de realizar. Dado que recientemente se ha aprobado en la Universidad de Jaén el Plan Integral de Formación del Personal de Administración y Servicios 2019-2022, se propone vincular esta formación a dicho plan de formación.