



**INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL CICLO 2020.
PROCESO EXTRATÉGICO PE02.**

En el ciclo 2020 se continúa aplicando un método específico para la realización de la auditoría interna de los procesos estratégicos del SIGC-SUA. La finalidad es adaptarse a la sistemática de los procesos generales estratégicos para verificar que se realiza el ciclo completo del SIGC-SUA y de acuerdo con la documentación del sistema.

INFORME DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INTERNA ANUAL CICLO 2020	
PROCESO ESTRATÉGICO	PE.02. RETROALIMENTACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA:	10-06-2021
AUDITORES :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auditor Coordinador de proceso: Manuel Aranda Fontecha.
UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servicio de Planificación y Evaluación. ▪ Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.
RESPONSABLES DE UNIDAD:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jacinto Fernández Lombardo. Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación (SPE). ▪ José Luis Pedrosa Delgado. Jefe del Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica (SIR@).

RESUMEN EJECUTIVO

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la conformidad de la gestión de los procesos auditados en los términos de la documentación del proceso: PE.02.1, PE.02.2, PE.02.3 PE.02.4, PE.02.5. ▪ Se verifica la conformidad de la gestión del proceso estratégico PE02 y los registros asociados en los términos de la documentación del proceso. Así como la medición de los indicadores y, en su caso, el cumplimiento de los objetivos y compromisos de calidad asociados. ▪ Se comprueba la existencia de los registros asociados al proceso y que están disponibles a fecha de realización de la auditoría para el ciclo 2020. ▪ Se verifica las mediciones de los indicadores correspondientes al ciclo de gestión 2020. ▪ Se revisan y verifican quejas y sugerencias asociadas a este proceso. ▪ Se revisan y verifican las propuestas derivadas de la AIA del ciclo anterior.
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SPE: Analizar por SPE el incumplimiento del valor objetivo del indicador "I. [PE 02.1]-01 Porcentaje de cumplimiento de los compromisos de calidad medidos", en los últimos 5 ciclos, para valorar la adecuación del mismo a la capacidad de las Unidades. ▪ SPE: Añadir en la documentación del PE.02 el valor objetivo en el indicador "I. [PE 02.4]-14 Valoración del nivel de satisfacción de los usuarios. Segmentada por encuestas post-servicio.", pendiente ciclo anterior, indicado en este proceso de AIA. ▪ SIR@: Valorar la modificación de la asignación de la EP59PC06-SIR@, al PE02, al tratarse de una encuesta post-servicio exclusivamente con cuestiones sobre el procedimiento de Quejas y Sugerencias.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SPE: Añadir en el informe final agrupado a cada indicador el código correspondiente del PE02, para facilitar su identificación y la labor de auditoría interna, adecuando su denominación a la del indicador, si procede. ▪ SIR@: Incluir en procedimiento PE.02.2 y en el aplicativo, la inclusión de la información de las actuaciones realizadas y, en su caso, de las medidas adoptadas, para evidenciar de una forma más clara la mejora continua en este proceso. ▪ SIR@: Revisar la normativa referente a este subproceso para adaptarla a la



	<p>situación actual del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SIR@: Adoptar en las páginas webs de todos los ámbitos (Servicios, Centros y Órganos de Gobierno) la misma denominación para permitir el acceso de los usuarios al procedimiento de Quejas y Sugerencias de la Universidad. ▪ SIR@: Valorar establecer tras la comunicación automática al usuario de que su queja/sugerencia se da por finalizada, una nueva comunicación automatizada al usuario con la encuesta de satisfacción post-servicio del Servicio de Información, Registro y Administración electrónica respecto al buzón de quejas y sugerencias.
--	---

1.- No conformidades Procesos estratégicos. Verificación y cierre de las correcciones y acciones correctivas pendientes de los planes correspondientes de las No Conformidades de Auditoría Externa e Internas.

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No están pendientes de verificación no conformidades en este proceso estratégico PE02.
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.

2.- La conformidad de la gestión de los procesos estratégicos. PE02.

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medición de Compromisos de Calidad de Cartas de Servicios (PE.02.1). <ul style="list-style-type: none"> – Se verifica que se han establecido los compromisos de calidad y que se realiza el seguimiento, evaluación, revisión y publicación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Informes de procesos claves. Publicados en web del SIGC-SUA. ○ Análisis de cumplimiento: Informes de procesos claves, Objetivo auditoría (plan de auditoría interna), Informe final agrupado ciclo 2020 (publicado en la web). Cuadro Histórico Compromisos de Calidad 2016-2020. ○ Publicación. Portal de Transparencia. – Indicadores asociados en Informe final agrupado SIGC-SUA ciclo 2020 (publicado en la web).
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.

3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. **Medición de Compromisos de Calidad de Cartas de Servicios (PE.02.1)**

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
I. [PE 02.1]-01 Porcentaje de cumplimiento de los compromisos de calidad medidos.	100%		x	Valor: 91,67%
I. [PE 02.1]-02 Porcentaje de compromisos de calidad con medición del indicador.	100%	x		Valor: 100%
Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la medición de los indicadores y su inclusión en el informe final agrupado Ciclo 2020, publicado en la web. 			

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analizar por SPE el incumplimiento del valor objetivo del indicador “I. [PE 02.1]-01 Porcentaje de cumplimiento de los compromisos de calidad medidos”, en los últimos 5 ciclos, para valorar la adecuación del mismo a la capacidad de las Unidades.
<p>Oportunidades de mejora</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Añadir en el informe final agrupado a cada indicador el código correspondiente del PE02, para facilitar su identificación y la labor de auditoría interna, adecuando su denominación a la del indicador, si procede.

2.- La conformidad de la gestión de los procesos estratégicos. PE02.

<p>Valoración</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de las Quejas, Reclamaciones y Sugerencias (PE.02.2). <ul style="list-style-type: none"> – Se comprueba la conformidad del proceso realizando la trazabilidad de una queja y una sugerencia: – Trazabilidad de la queja con nº de expediente 2020/000443: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de entrada de la queja: 17/11/2020. • Asunto: Medios de protección COVID-19. • Comunicación automática del SIR@ al usuario de que su queja ha sido registrada: 17/11/2020. • Se asocia la queja al proceso: PC03. Gestión de espacios. • Envío de comunicación a Unidad de Prevención de Riesgos Laborales para que resuelva: 17/11/2020. • Comunicación del SIR@ al usuario de que se ha iniciado el trámite establecido: 17/11/2020. • Envío de comunicación del Servicio de Contratación y Patrimonio al solicitante y al SIR@ respondiendo a la queja: 17/11/2020. • Comunicación automática al usuario de que su queja se da por finalizada: 20/11/2020. • Días de tramitación: 3 días. <p><u>Seguimiento:</u> Desde PREMAS se informa que se realizaron los trámites para dotar de la mampara solicitada y habiendo un retraso en la entrega e instalación por rotura de stock en el mercado, aunque anteriormente ya se habían adoptado las medidas pertinentes de prevención dotando, por ejemplo, con mascarillas FFP2 al personal de atención al usuario que no podía mantener la distancia de seguridad establecida por las autoridades sanitarias.</p> – Trazabilidad de la sugerencia con nº de expediente 2021/000018: <ul style="list-style-type: none"> • Fecha de entrada de la sugerencia: 23/01/2021 • Asunto: Sugerencia adquisición libro a Biblioteca Campus Las Lagunillas para utilidad en una titulación de Grado. • Comunicación automática del SIR@ al usuario de que su sugerencia ha sido registrada: 23/01/2021. • Se asocia la sugerencia al proceso: PC02. Gestión de Adquisiciones y del Inventario. • Envío de comunicación al Servicio de Biblioteca para que resuelva: 25/01/2021. • Comunicación del SIR@ al usuario de que se ha iniciado el trámite establecido: 25/01/2021. • Envío de comunicación de Servicio de Biblioteca al solicitante y al SIR@ respondiendo a la sugerencia: 25/01/2021. • Comunicación automática al usuario de que su sugerencia se da por finalizada: 25/01/2021.
--------------------------	---



	<ul style="list-style-type: none"> Días de tramitación: 0 días. <p><u>Seguimiento:</u> Desde Biblioteca se informa que se comunicó al usuario que se valoraría su adquisición, como hacen con otras propuestas similares, pero en este caso está sugiriendo que se comprase una obra de la que el usuario es el mismo autor, por lo que desde Biblioteca lo tratan como una comunicación publicitaria y se descarta su adquisición, no habiendo comunicación posterior con el usuario.</p> <p>– Se verifica que no existen quejas asociadas a este proceso.</p>
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> Incluir en procedimiento PE.02.2 y en el aplicativo, la inclusión de la información de las actuaciones realizadas y, en su caso, de las medidas adoptadas, para evidenciar de una forma más clara la mejora continua en este proceso.

3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. **Gestión de las Quejas, Reclamaciones y Sugerencias (PE.02.2).**

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
I. [PE 02.2]-03 Número total de quejas al año, segmentadas por Servicio/Unidad.	No asignado	X		Valor: 107
I. [PE 02.2]-04 Número total de sugerencias al año, segmentadas por Servicio/Unidad.	No asignado	X		Valor: 21
I. [PE 02.2]-05 Porcentaje de respuestas a las quejas presentadas.	100%	X		Valor: 100%.
I. [PE 02.2]-06 Porcentaje de respuestas a las sugerencias presentadas.	100%	X		Valor: 100%.
I. [PE 02.2]-07 Número de días respuesta media a las quejas y sugerencias presentadas.	<= 10 días	X		Valor: 1,84 días.
Valoración	<ul style="list-style-type: none"> Se verifica la medición de los indicadores y su inclusión en el informe final agrupado (Ciclo 2020), publicado en la web, así como el cumplimiento de los valores objetivos. Es de resaltar que el número de quejas recibidas en este ciclo ha disminuido un 44% respecto al ciclo anterior, que ha podido estar influenciado con motivo de los periodos del estado de alarma por emergencia sanitaria y el cierre presencial de la Universidad. Se ha revisado la normativa actual referente a este subproceso del Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Universidad de Jaén, de 13 de marzo de 2006, por el que se aprueba el Reglamento de utilización del Libro de Quejas y Sugerencias. Se revisado la ubicación del enlace web al procedimiento de Quejas y Sugerencias en los diferentes Servicios, Centros y Órganos de Gobierno. Se ha detectado que existen diferentes denominaciones para acceder a la página del procedimiento y sería recomendable homogeneizarla de cara al usuario. También que las webs del Centro de la EPS de Jaén y del Centro de Estudios Avanzados en Olivar y Aceites de Oliva utilizan su propio procedimiento de Quejas y Sugerencias y sería recomendable que utilizará únicamente el de la Universidad. 			



Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Añadir en el informe final agrupado a cada indicador el código correspondiente del PE02, para facilitar su identificación y la labor de auditoría interna, adecuando su denominación a la del indicador, si procede. ▪ Revisar la normativa referente a este subproceso para adaptarla a la situación actual del mismo. ▪ Adoptar en las páginas webs de todos los ámbitos (Servicios, Centros y Órganos de Gobierno) la misma denominación para permitir el acceso de los usuarios al procedimiento de Quejas y Sugerencias de la Universidad. ▪ Valorar establecer tras la comunicación automática al usuario de que su queja/sugerencia se da por finalizada, una nueva comunicación automatizada al usuario con la encuesta de satisfacción post-servicio del Servicio de Información, Registro y Administración electrónica respecto al buzón de quejas y sugerencias.

2.- La conformidad de la gestión de los procesos estratégicos. PE02.

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de Encuestas a Grupos de Interés y de Clima Laboral (PE.02.3). <ul style="list-style-type: none"> – Se verifica la planificación de la realización de encuestas generales y su ejecución efectiva (Documento de planificación de Coordinación Técnica). – Se verifica la disponibilidad de fichas técnicas y diseño de las encuestas generales del SIGC-SUA (Fichas de Coordinación Técnica). – Se verifica la elaboración de informes y envíos a los responsables (Registros de envíos de Coordinación Técnica). – No se procede a verificar la trazabilidad de la Encuesta de Clima Laboral (es de carácter bienal, en el ciclo 2020 no correspondía su realización). – Se verifica análisis y valoración en el Informe Final Agrupado SIGC-SUA. Ciclo 2020. Cuadro de Indicadores de Objetivos de las Encuestas Generales de Usuarios de SIGC-SUA. 2020/21. Cuadro de Evolución de Resultados de Encuestas Generales. Todos ellos publicados en la web del SIGC-SUA. – Indicadores asociados en Informe Final Agrupado SIGC-SUA. Ciclo 2020 (publicado en web).
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.

3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. **Gestión de Encuestas a Grupos de Interés y de Clima Laboral (PE.02.3).**

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	



I. [PE 02.3]-08 Valoración global y segmentada del nivel de satisfacción de los usuarios. Encuestas generales.	Valor sostenido o incremento (mínimo valor 3") (valor óptimo de sostenibilidad "4")	x		Valor: 4,29
I. [PE 02.3]-[02.4]-09 Número de encuestas de usuarios.	No asignado	x		Valor: 24
I. [PE 02.3]-10 Valoración del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la mejora percibida. Encuestas generales.	Valor sostenido o incremento (mínimo valor "3") (valor óptimo de sostenibilidad "4").	x		Valor: 4,24
I. [PE 02.3]-11 Indicadores de porcentaje de participación. Encuestas generales.	Valor sostenido o incremento de participación	x		Valor (100%): 33% Valor (>50% y <100%): 38% Valor (<50%): 25%
I. [PE 02.3]-12 Valoración media del nivel de satisfacción del personal (clima laboral PAS) por ámbito organizacional.	Valor sostenido o incremento (mínimo valor "3,5"; "75%") (valor óptimo de sostenibilidad "4"; "90%").			No procede
Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la medición de los indicadores y su inclusión en el informe final agrupado Ciclo 2020, publicado en la web. ▪ Se comprueba la revisión de la denominación y la obtención del valor del indicador I. [PE 02.3]-12. 			
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna. 			
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Añadir en el informe final agrupado a cada indicador el código correspondiente del PE02, para facilitar su identificación y la labor de auditoría interna, adecuando su denominación a la del indicador, si procede. 			

2.- La conformidad de la gestión de los procesos estratégicos. PE02.

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión de Encuestas Post-Servicio (PE.02.4). <ul style="list-style-type: none"> – Se verifica la planificación de la realización de encuestas post-servicio y su ejecución efectiva (Documento de planificación de Coordinación Técnica). – Se verifica documento de control de las encuestas post-servicio del SIGC-SUA y, en su caso, disponibilidad de fichas técnicas y diseño (Fichas de Coordinación Técnica). – Se verifica la elaboración de informes y envíos a los responsables o de los responsables, según proceda (Registros de envíos de Coordinación Técnica). – Se verifica a disponibilidad de los resultados de la encuesta post-servicio EP59PC06-SIR@, al tratarse de una encuesta post-servicio exclusivamente con cuestiones sobre el proceso de Gestión de las Quejas, Reclamaciones y Sugerencias (PE.02.2). – Se verifica análisis y valoración en Informe Final Agrupado. Ciclo 2020. Cuadro de
-------------------	---



	<p>Indicadores de Objetivos de las Encuestas Post-servicios de Usuarios de SIGC-SUA. 2020/2021. Cuadro de Evolución de Resultados de Encuestas Post-servicios. Todos ellos publicados en la web del SIGC-SUA.</p> <p>– Indicadores asociados en Informe Final Agrupado SIGC-SUA. Ciclo 2020 (publicado en web).</p>
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ A valorar por SIR@, la modificación de la asignación de la EP59PC06-SIR@, al PE02, al tratarse de una encuesta post-servicio exclusivamente con cuestiones sobre el procedimiento de Quejas y Sugerencias.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.

3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. **Gestión de Encuestas Post-Servicio (PE.02.4)**

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido		Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
		Si	No	
I. [PE 02.4]-13 Indicadores de porcentaje de participación. Encuestas post-servicios.	Valor sostenido o incremento de participación	X		Valor (100%): 0% Valor (>50% y <100%100%): 29,37% Valor (<50%): 48,14%
I. [PE 02.4]-14 Valoración del nivel de satisfacción de los usuarios. Segmentada por encuestas post-servicio.	No asignado	X		Valor: 4,58
Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se verifica la medición de los indicadores y su inclusión en el informe final agrupado. Ciclo 2020, publicado en la web. 			
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Añadir por el SPE el valor objetivo en el indicador "I. [PE 02.4]-14 Valoración del nivel de satisfacción de los usuarios. Segmentada por encuestas post-servicio.", pendiente del ciclo anterior. 			
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Añadir en el informe final agrupado a cada indicador el código correspondiente del PE02, para facilitar su identificación y la labor de auditoría interna, adecuando su denominación a la del indicador, si procede. 			

2.- La conformidad de la gestión de los procesos estratégicos. PE02.

Valoración	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realización del Informe de Retroalimentación de los Grupos de Interés (PE.02.5). – Se verifica la elaboración y aprobación del Informe de Retroalimentación de los Grupos de Interés, en el "Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés" de fecha 25/05/2021 (acta del Comité de Calidad de 04-06-2021). – Se verifica que el "Informe final agrupado de seguimiento de los procesos y retroalimentación de los grupos de interés" de fecha 25/05/2021 contiene el análisis de encuestas según tipología, de quejas, sugerencias y felicitaciones.
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna.

3.- Indicadores. Medición y seguimiento de los indicadores de los procesos y compromisos de calidad y el grado de consecución de los objetivos planificados. **Realización del Informe de Retroalimentación de los Grupos de Interés (PE.02.5)**

Indicador y Compromiso asociado	Objetivo	Cumplido	Observaciones: No medición, Análisis de causas en caso de incumplimiento, compromiso de calidad asociado incumplido.
---------------------------------	----------	----------	---



		Si	No	
Fecha de realización del Informe de Retroalimentación de los Grupos de Interés	No asignado	x		Valor: 25-05-2021.
Valoración	<ul style="list-style-type: none"> Se verifica la elaboración y disponibilidad del informe final agrupado del Ciclo 2020, publicado en la web. 			
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna. 			
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna. 			

4.- Quejas y sugerencias. PE02.

Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> Se ha recibido 1 sugerencia de un usuario que puede considerarse asociada al proceso PE02, que el SIR@ valorará su estimación o no. Las sugerencias generales procedentes de los responsables de los procesos claves se realizan a través de los informes de procesos. Publicado en el Informe Final Agrupado SIGC-SUA. Ciclo 2020. Se verifica el seguimiento, valoración y aprobación en la reunión del Comité de Calidad de final de ciclo (04-06-2021).
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna

5.- 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.

Valoración.	<ul style="list-style-type: none"> Se han verificado la realización de las mejoras propuestas.
Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna
Oportunidades de mejora	<ul style="list-style-type: none"> Ninguna



Código:	PE02-SPE-01-2020-AI	Naturaleza:	Indicadores	
Proceso:	PE02. -Retroalimentación de los Grupos de Interés			
Unidad/es:	Servicio de Planificación y Evaluación			
Descripción:	Se recomienda revisar la denominación y la obtención del valor del indicador I.[PE 02.3]-12 Valoración general del nivel de satisfacción del personal (clima laboral PAS).			
Recursos previstos:(3)	Recursos propios			
Responsable de implantación:	Jefe de Servicio			
Planificación de la Implantación:(5)	<p>1. Revisión del indicador y especificación, en su caso, de los cambios en la ficha del indicador. Fecha: septiembre 2020. Indicador: realizado sí/no.</p> <p>2. Comunicación a Coordinación Técnica del SIGC-SUA de los cambios del indicador. Fecha: septiembre 2020. Indicador: realizado sí/no..</p>			
Desarrollo Temporal:	Inicio:	01/09/2019	Finalización:	30/09/2020
Descripción de resultados obtenidos y valoración del grado de implantación:(6)	<p>El indicador I.[PE 02.3]-12 se ha revisado y enviado ficha actualizada a Coordinación Técnica SIGCSUA de acuerdo a la recomendación de auditoría:</p> <p>Fecha envío a Coordinación Técnica 18-06-2020.</p> <p>Fecha actualización documentación: 29-06-2020</p>			
Verificación de resultados en auditoría, si procede(7):	Revisada actualización en documentación del proceso "Retroalimentación de los grupos de interés" (PE.02).			