

 	INFORME DE NO CONFORMIDAD	
	PROCEDENTE DE: Auditoría de renovación de certificación Nº: 01/2020 Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03	R.[PD 04]-01 R.[PD 05]-01
		Nº No Conformidad: 1 Fecha: 03/04/2020

IDENTIFICACIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	
PROCESO / S:	SIGC-SUA
DESCRIPCIÓN: En algunos casos, no ha sido posible evidenciar el análisis de la eficacia de las acciones de mejora implantadas para abordar los riesgos y oportunidades identificados en los procesos asociados. Ejemplos: PREMÁS en PC 04 y PC 05, UDTL en PC 04 y PC 08, UT en PC 04, SGI en PC 07, SPER en PC 05 Categoría N.C. Menor	
CAUSA: No se ha aplicado de forma sistemática y con el alcance requerido en el SIGC-SUA el seguimiento de las acciones de mejora asociadas a riesgos y oportunidades en los procesos, tal como se reforzó en este último ciclo de gestión (2019). Si bien, las situaciones excepcionales adoptadas por la Universidad como consecuencia de la crisis sanitaria han obligado a determinadas Unidades a centrar sus esfuerzos en las medidas organizativas y preventivas necesarias que ha habido que poner en marcha, aspecto este que ha podido condicionar las prioridades de actuación.	
DETECTADA POR:	FIRMA RESPONSABLE PROCESO AUDITADO:
Informe de auditoría de certificación de fecha 27/03/2020 (Expediente AENOR: 2010/0248/ER/03).	
Auditor Jefe: La firma procede en caso de no conformidades identificadas en auditorías o seguimientos realizados por auditores internos.	Nombre
Observación:	

IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS			
PROCEDE ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS:	Sí	X	No
JUSTIFICACIÓN, EN SU CASO, DE LA NO PROCEDENCIA DE ACCIONES			
<p>DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LA SOLUCIÓN O ACCIONES TOMADAS</p> <p>Por la importancia en el SIGC-SUA de una adecuada gestión de los riesgos y oportunidades, se debe seguir incidiendo y reforzando en la sistemática de asociación de las acciones de mejora derivadas de riesgos, realizando una planificación adecuada que permita su eficaz implantación y un análisis detallado del desarrollo de dicha planificación, incluyendo análisis de resultados y de impactos.</p> <p>En este sentido, se adoptan de forma transversal las siguientes líneas de mejora, que se concretan en cada una de las fichas de acciones de mejora:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proceder a revisar el análisis de la eficacia de las acciones de mejora derivadas de riesgos. 2. Reforzar la sistemática de planificación, evaluación y análisis. 3. Reforzar las competencias para su gestión. 			

FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS		
Nº	ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:	IMPLANTACIÓN
1	<p>ACCIÓN:</p> <p>Proceder a revisar el análisis de la eficacia de las acciones que se identificaron en el informe de procesos (ciclo 2018) y con iniciación de implantación en el ciclo 2019.</p>	<p>RESPONSABLE:</p> <p>Jefes de Unidad responsables de los procesos afectados.</p>
	<p>PROPUESTA POR:</p> <p>Informe de auditoría externa.</p>	<p>FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN:</p> <p>Mayo 2020.</p> <p>FIRMA DEL RESPONSABLE:</p>

FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS		
Nº	ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:	IMPLANTACIÓN
2	ACCIÓN: Reforzar la sistemática de planificación, evaluación y análisis en: (1) el Procedimiento de No Conformidades, (2) en los objetivos de planificación de auditorías internas, (3) en instrucción específica de las fichas de planificación de acciones de mejora, (4) en la estructura de los informes finales de proceso, (5) en instrucción para la incorporación de análisis global de implantación de las acciones de mejora asociadas a riesgos y oportunidades como un sub-apartado específico en los informes agrupados del SIGC-SUA.	RESPONSABLE: Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación (Coordinación Técnica del SIGC-SUA).
		FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: Fecha de aprobación de la planificación del SIGC-SUA para el ciclo de gestión 2020.
	PROPUESTA POR: Coordinación Técnica del SIGC-SUA.	FIRMA DEL RESPONSABLE:

FICHA DE ACCIONES CORRECTIVAS		
Nº	ACCIÓN/ES PROPUESTA/S:	IMPLANTACIÓN
3	ACCIÓN: Reforzar las competencias para su gestión: (1) elaboración y publicación de un documento divulgativo, (2) difusión y análisis en la próxima reunión del Comité de Calidad sobre planificación del SIGC-SUA, (3) enfatizar el objetivo de auditoría interna en las reuniones preparatorias de los auditores internos.	RESPONSABLE: Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación (Coordinación Técnica del SIGC-SUA).
		FECHA PREVISTA DE IMPLANTACIÓN: Fecha de aprobación de la planificación del SIGC-SUA para el ciclo de gestión 2020. Desarrollo: según fechas de reuniones.
	PROPUESTA POR: Coordinación Técnica del SIGC-SUA.	FIRMA DEL RESPONSABLE:

CONTROL DE AUTORIZACIONES	
----------------------------------	--

FIRMA DEL GERENTE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE CALIDAD	
---	--

FICHA DE VERIFICACIÓN	
------------------------------	--

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN:	FECHA PREVISTA DE VERIFICACIÓN:
--	--

Coordinación Técnica del SIGC-SUA. Comité de Calidad. Auditor jefe de auditoría interna.	Conforme a planificación SIGC-SUA ciclo 2020.
--	---

MÉTODO DE VERIFICACIÓN:

1. Revisión de los informes de procesos ciclo 2019.
2. Aprobación de las actuaciones documentales.
3. Desarrollo según fecha de reuniones.
4. Verificaciones en auditoría Interna.

EVIDENCIAS Y REGISTROS CONSTATADOS:
--

FIRMA DE RESPONSABLE DE VERIFICACIÓN:	FECHA CIERRE DE LA VERIFICACIÓN:
--	---

OBSERVACIONES:
