



Universidad de Jaén

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.

Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023

Revisión anual del sistema. Procesos Estratégicos PE01. Planificación y Mejora Continua y PE02. Retroalimentación de los Grupos de Interés.

CONTROL DE DOCUMENTACIÓN

Elaborado por: Coordinación Técnica (Servicio de Planificación y Evaluación)	Aprobado por: Comité de Calidad
Nombre: Jacinto Fernández Lombardo	Nombre: Nicolás Ruiz Reyes.
Cargo: Jefe del Servicio	Cargo: Rector de la Universidad de Jaén. Presidente del Comité de Calidad.
Fecha: 14-07-2023	Fecha: 21-07-2023
Firma: FERNANDEZ LOMBARDO JACINTO - 259865885	Firma: Firmado digitalmente por FERNANDEZ LOMBARDO JACINTO - 259865885 Fecha: 2023.07.25 13:04:31 +02'00'

ESTRUCTURA DEL INFORME

Portada y control de la documentación.	1
I. Justificación y Alcance.	3
II. Grado de implantación del objetivo de calidad, directrices, acuerdos y la revisión general del sistema del Consejo de Dirección.	3
III. Relación y seguimiento de oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría externa de junio 2022 y auditorías internas del ciclo de gestión 2021.	9
IV. Informe actualización documental de los procesos del SIGC-SUA.....	15
V. Resultados encuesta de satisfacción sobre el apoyo técnico en la gestión del SIGC-SUA.....	17
VI. Valoración del ciclo 2022 y propuestas del Comité de Calidad para el ciclo 2023	17

I. Justificación y Alcance.

El presente informe se realiza en el marco del proceso de **seguimiento final de la planificación del ciclo de gestión del SIGC-SUA 2022 y del Objetivo de Calidad**, según lo establecido en el proceso estratégico PE01 Planificación y Mejora Continua. En este sentido, se comprueba la implantación de las actuaciones contenidas en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2022.

Este informe, junto al informe final agrupado de retroalimentación de los grupos de interés y el Informe de Auditoría Interna Anual, constituye el documento base de los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora del SIGC-SUA, por lo que se aprueba por el Comité de Calidad a efectos de la Revisión Anual del Sistema por el Consejo de Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la dirección estratégica de la Universidad de Jaén.

II. Grado de implantación del objetivo de calidad, directrices, acuerdos y la revisión general del sistema del Consejo de Dirección.

1. Objetivo de Calidad 1/2022.

Continuar con la implantación y desarrollo de la solución informática contratada para la gestión del SIGC-SUA, además del estudio de nuevas funcionalidades.

Desarrollo del Plan Realizado.	Estado de la Actividades
1.- Revisión y mejora de la estructura de los procesos actualmente informatizados en la aplicación, junto con las versiones, informes de control de cambios de documentación, formato de visualización de procesos y mejoras en el informe de seguimiento.	<p>Realizado. Se ha realizado por el SPE el informe sobre mejoras de los informes de seguimiento de procesos de las Unidades y revisión de la estructura de procesos del SIGC-SUA en la aplicación informática UJA-SIGUE.</p> <p>En el informe se han incorporado respecto a los informes de seguimiento mejoras indicadas por el SPE, las propuestas por las Unidades y observaciones y oportunidades de mejora de los auditores externos.</p> <p>En la estructura de procesos se han propuesto modificaciones y el sistema para el control de la documentación y versiones de procesos.</p> <p>En octubre se mantuvo una reunión con la empresa adjudicataria para la exposición y feed-back de las propuestas de mejora y cambios de estructura. Por otra parte, se les expuso la planificación de actuaciones en la que priorizamos la actualización del informe de seguimiento de los procesos de las Unidades para el ciclo 2022, que debería estar operativos y previamente testados en enero.</p>

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

Desarrollo del Plan Realizado.	Estado de la Actividades	
2.- Actualización en la aplicación informática de las propuestas de modificación de la documentación de los procesos realizadas por las Unidades en el ciclo 2021.	<p>Realizado Estamos priorizando aquellos cambios en la documentación que afectan a la realización de los informes de seguimiento de los procesos. El resto de cambios se irán realizando conforme hagamos las revisiones, verificaciones y validaciones de la estructura de los procesos ejecutado por la empresa adjudicataria.</p>	
3.- Estructura de accesos de las Unidades a la documentación de procesos.	<p>Realizado En fase de pruebas.</p>	
4.-Realización de revisiones, verificaciones y validaciones en las actividades realizadas.	<p>Realizado de forma continua. En el mes de enero se ha mantenido una reunión con la empresa adjudicataria en la que nos ha comunicado que procedamos a la revisión de los cambios que han efectuado, produciéndose un retraso en la empresa en la incorporación en los cambios. El mes de abril se mantuvo otra reunión de seguimiento con la empresa para lo cual elaboramos un informe con nuevas actuaciones entre ellas sistematizar la incorporación de la información de los Informes de procesos de las Unidades a la estructura de procesos de la aplicación informática.</p>	
5.-Prueba piloto con una selección de Unidades para recibir su feedback.	<p>Responsables de Unidades. Coordinación Técnica (SPE). Empresa adjudicataria. Responsables de Unidades.</p>	<p>En fase de realización. Tenemos preparada las claves de acceso para que las Unidades seleccionadas puedan acceder a modificar sus procesos. Desarrollo en el ciclo 2023, tras la revisión de la planificación por el Comité de Calidad</p>
6.- Ajustes correspondientes en la aplicación tras prueba piloto.	<p>Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE).</p>	<p>Desarrollo en el ciclo 2023, tras la revisión de la planificación por el Comité de Calidad</p>
7.- Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática.	<p>Coordinación Técnica (SPE).</p>	

8.- Formación a usuarios clave del SIGCSUA. Puesta en explotación	Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). Responsables de Unidades.	
9.-Estudio de nuevas funcionalidades	Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE).	

RESULTADOS Y VALORACIÓN:

Apartados 1, 2, 3, y 4 Implantados. Grado de cumplimiento global tras la revisión de la planificación: 100%

Durante el Ciclo 2023 vamos a realizar la prueba Piloto con las Unidades, ya que nos hemos centrado en el cierre de ciclo de gestión y la auditoría externa de certificación, no ha sido posible recuperar los dos meses de retraso acumulados por la empresa que gestiona la aplicación.

Nos encontramos en una fase del proyecto compleja y delicada, dar acceso a la estructura de procesos de la aplicación a las Unidades para que gestionen su documentación de procesos, mejoras, observaciones y oportunidades de auditorías etc., para lo cual se ha desarrollado un perfil de acceso que permita a cada Unidad la gestión documental, conjugándolo con un control por parte del Servicio de Planificación y Evaluación.

De esta forma pretendemos una sistematización en las modificaciones y el control de la documentación de los procesos, publicación y versionado de forma automatizada y ágil, todo ello redundará una mayor eficacia y eficiencia de la gestión del SIGC-SUA.

Un avance de esta automatización ha sido la incorporación de las DAFOS, análisis de riesgos, fichas cumplimentadas de mejoras y auditorías entre otras, a la estructura de procesos de la aplicación, también nos está permitiendo sacar informes en Excel para depurar datos de los informes de seguimiento de procesos de cada Unidad, además de la publicación automática de los informes de seguimiento en la web directamente desde la aplicación.

También para el siguiente ciclo se estudiarán el desarrollo de nuevas funcionalidades, además de las posibles mejoras que se deriven respecto del *feedback* que recibamos de las Unidades Administrativas en las pruebas piloto de acceso a la estructura de procesos de la aplicación

INDICADORES DEL ALCANCE DEL OBJETIVO DE CALIDAD.

Indicador	Tras la modificación de la planificación realizada en el comité de calidad del 24/02/2023: Cumplimiento de fecha de puesta en explotación de la solución informática: Ciclo 2023.
------------------	--

Se ha revisado y mejorado la estructura de los procesos actualmente informatizados en la aplicación, junto con el sistema versionado, informes de control de cambios de documentación y mejoras en el informe de seguimiento de procesos. La documentación de procesos ha sido actualizada en la aplicación.

También hemos creado un perfil de acceso de las Unidades a la estructura de procesos para gestionar su documentación.

El informe de seguimiento de procesos ha sido mejorado teniendo en cuenta las mejoras propuestas por las Unidades en la encuesta de satisfacción que realizamos sobre la gestión de la aplicación en el Ciclo 2021.

Se están realizando de forma continuada revisiones, verificaciones y validaciones en las actividades realizadas

Se continuará la implantación de la gestión de procesos clave en la aplicación en el ciclo 2023.

DOCUMENTOS ASOCIADOS.

[Ficha del objetivo 1/2022](#)

[Informe Semestral 2022](#)

2. Directrices, acuerdos y revisión general del Sistema del Consejo de Dirección.

2.1. Análisis y revisión general del sistema de gestión de la calidad del Consejo de Dirección.

Se analiza la actual política de calidad y se considera adecuada a las estrategias de la Universidad de Jaén, si bien se mantiene la propuesta para el análisis en el marco del Comité de Calidad, para valorar su posible revisión tras el nuevo Plan Estratégico de la Universidad de Jaén, una vez que finalice la implantación de la metodología de integración entre el PEUJA y el SIGC-SUA y la revisión de indicadores PEUJA para su total alineación.

Actividades realizadas

El Servicio de Planificación y Evaluación se ha realizado un Informe técnico de revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA.

Desde el Vicerrectorado de Estrategia y Gestión del Cambio (Responsable de Calidad del SIGC-SUA) se ha realizado un análisis y valoración de la posibilidad de revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA, considerando el alineamiento con el marco estratégico y el contexto de los retos de transformación incluidos en los objetivos estratégicos.

Si bien la redacción de la Política de Calidad podría ajustarse un poco, se considera que los posibles cambios no serían ahora mismo relevantes para el sistema, ni tampoco oportunos, máxime cuando aún no se ha finalizado la integración entre el PEUJA y el SIGC-SUA y que, en pocos meses, habrá un nuevo equipo rectoral en la Universidad de Jaén que podría reformular la Política de Calidad universitaria.

Por tanto, se mantiene vigente la actual Política de Calidad del SIGC-SUA.

Hay que indicar que en la auditoría externa de marzo de 2023 se mantiene como oportunidad de mejora “Actualizar la política incorporando al nuevo rector”.

2.2. Directrices y acuerdos del Consejo de Dirección.

ACUERDO 1. Que se ejecute la metodología de integración y seguimiento en el SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades Administrativas que puedan derivarse del despliegue estratégico de la Universidad de Jaén.

DIRECTRIZ 3. Avanzar en el sistema de dirección estratégica de la institución de manera que se simplifique y favorezca la alineación de los niveles estratégico, táctico y operativo.

Actividades realizadas

Conforme a lo señalado por el Consejo de Dirección en el Acuerdo y Directriz anteriores, así como en el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA de fecha 27/07/2022, se ha elaborado un documento de Metodología para el despliegue estratégico de las Unidades de gestión, con objeto de que sea valorada por el Comité de Calidad del SIGC-SUA en su próxima reunión, prevista para el 24/02/2023.

Si bien dicha Metodología dispone de unos objetivos claros, inicialmente nos hemos centrado en la alineación y, en su caso, adaptación y desarrollo del sistema de procesos y mejora continua del SIGC-SUA para dar respuesta a los cambios y transformaciones que puedan derivarse del despliegue estratégico.

La Metodología consta de tres fases:

1. Análisis del contexto estratégico.
2. Identificación de objetivos funcionales de las Unidades con impacto en el SIGC-SUA.
3. Implantación y seguimiento.

El resultado que se pretende conseguir tras la fase 1 es que cada Unidad haya identificado y establecido su **Mapa de Implicación** en el despliegue estratégico.

En la fase 2, el objetivo es establecer las acciones que, a nivel de gestión técnica, han de desarrollar las Unidades para dar respuesta a las acciones estratégicas que inciden en el SIGC-SUA. El resultado que se pretende conseguir tras esta fase es que cada Unidad tenga identificado su Cuadro de Planificación de Objetivos Funcionales con impacto en el SIGCSUA.

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022. Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

En la fase 3, una vez establecido el Cuadro de Planificación de los Objetivos Funcionales con impacto en el SIGC-SUA, corresponderá a las Unidades gestionar la implantación de los objetivos funcionales, de acuerdo a las premisas establecidas en el documento de Metodología mencionado anteriormente.

Esta Metodología fue valorada por el Comité de Calidad del 24/02/2023, donde se puso de manifiesto la brecha existente entre el nivel táctico (Planes Directores) y el nivel operativo (Servicios/Unidades), en el que ha predominado una falta de comunicación y de coordinación. Asimismo, se planteó ampliar las fechas establecidas en el cronograma (página 6 del documento de Planificación mencionado) para los puntos 2 (desarrollo), 3 (implantación) y 4 (seguimiento) hasta fin de ciclo de 2022 (junio de 2023) o, en su caso, para realizarlos durante el ciclo de gestión siguiente.

Posteriormente, los Servicios/Unidades hemos trabajado en identificar el Mapa de Implicación en el despliegue estratégico y el Cuadro de implicación con los objetivos funcionales 2023, siendo el resultado negativo (14 actividades con impacto en el SIGC-SUA de un total de 632 actividades: 2,2%), lo que evidencia la falta de conexión entre objetivos a nivel táctico (Planes Directores) y objetivos funcionales u operativos (Servicios/Unidades).

La propuesta al Comité de Calidad del SIGC-SUA y al Consejo de Dirección de la UJA es posponer este Acuerdo 1 al próximo ciclo de gestión, una vez que se conozca el escenario del nuevo Equipo Rectoral con respecto al Plan Estratégico de la UJA en vigor.

ACUERDO 2. Que se realice el análisis técnico y la coordinación por Gerencia de la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.

Actividades realizadas

- I. Se han realizado de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora, conforme a la metodología establecida.
- II. Se ha realizado una valoración y autorización inicial de la Gerencia.
- III. Aplicación de las mejoras.
- IV. Verificado el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna.

Realizado.	
-------------------	--

Durante el ciclo de gestión se han elaborado las fichas individualizadas de las propuestas de mejora que los servicios y unidades indicaron en sus informes de seguimiento, se procedió a la elaboración del informe a Gerencia para su valoración y aprobación en aquellos casos que fuese pertinente para su posterior aplicación por parte de los distintos servicios y unidades.

Finalmente, contamos con la información del apartado 14, 26 y 27 del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves elaborado por cada Unidad (cuyos epígrafes son “Identificación de acciones de mejora”, “Análisis específico de la eficacia de las acciones de mejora derivadas del análisis de riesgos y oportunidades” y “Análisis del cumplimiento del resto de acciones de mejora” respectivamente), en los cuales los servicios y unidades realizan su análisis y valoración del grado de

implantación de todas ellas, con el correspondiente seguimiento de coordinación técnica SIGCSUA en los informes finales de medición y análisis.

DIRECTRIZ 1. Se considera que la metodología establecida para el análisis de contexto (DAFO) y de riesgos/oportunidades y acciones es adecuada y que dicho análisis favorece que la Dirección disponga de herramientas para adoptar acuerdos en la revisión y mejora del SIGC-SUA, por lo que se insta a continuar con su revisión sistemática del análisis por las Unidades.

DIRECTRIZ 2. Se considera que en el análisis de las necesidades y expectativas de las partes interesadas de cada proceso se mantenga el enfoque de creación de valor sostenible a los destinatarios de los productos, servicios o soluciones que proporciona dicho proceso.

Estas dos Directrices hacen referencia a los distintos hitos de los que consta la revisión de los riesgos y oportunidades de las Unidades del SIGC-SUA.

Hito 1. Análisis del contexto interno y externo.

Hito 2. Identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas y su especificación en requisitos de calidad.

Hito 3. gestión de riesgos y oportunidades.

Hito 4. sistematizar las fases anteriores para que se realice con una periodicidad, al menos, anual o por ciclo de gestión.

Actividades realizadas.

Para facilitar su realización y sistematización del análisis de riesgos y oportunidades se ha continuado con la parametrización en el informe de seguimiento de los procesos clave, incorporando los apartados correspondientes (DAFO, análisis, valoración y acciones del ciclo anterior) las unidades han realizado su revisión a través de la aplicación informática.

Por otra parte, estamos sistematizando la incorporación de toda la información a la estructura de procesos de la aplicación para seguir avanzando hacia la publicación electrónica de los procesos clave.

Realizado.	
-------------------	--

III. Relación y seguimiento de oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría externa de junio 2022 y auditorías internas del ciclo de gestión 2021.

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

- I. 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.

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

- II. Se han enviado las nuevas fichas a las Unidades para su cumplimentación.
- III. Se han valorado y aplicado las indicaciones de los informes de auditoría, tanto en las Unidades/Procesos como las que hacer referencia de forma general al SIGC-SUA.
- IV. Las Unidades a través de la aplicación informática en sus informes de seguimiento de procesos han cumplimentado la valoración y grado de implantación de las observaciones y oportunidades de mejora de los informes de auditoría.
- V. Se ha verificado en el programa de auditoría interna el grado de implantación de las actuaciones realizadas, se puede consultar los resultados en el informe de medición y análisis y en el informe final del plan de auditoría.

Realizado.	
-------------------	--

Extracto de las indicaciones generales al sistema del informe de auditoría de externa ciclo 2021, realizada en junio 2022.	Líneas de actuación.
Descripción de las No Conformidades	<i>Actuaciones asociadas.</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo: Plan de acciones correctivas. Objetivo de auditoría interna.
PC02. Gestión de las Adquisiciones y del Inventario Se revisan indicadores asociados a PC 02.23. Gestión de baja de bienes En el registro de indicador asociado al PAB_139_M, se evidencia un error en la transcripción de fecha de registro en Universitas-XXI.	Verificada y cerrada
PC02. Gestión de las Adquisiciones y del Inventario Vicerrectorado de estudiantes. Se revisa pedido 2022/15356, se evidencia informe de necesidad con fecha 14 de junio de 2022 habiéndose finalizado el evento el 11 de mayo de 2022.	Verificada y cerrada
PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos. PC 05.21 Gestión de las retribuciones y cotizaciones del personal En la nómina de marzo de 2022, para el puesto de Técnico Especialista de Conserjería, se detectan 3 casos en los cuales se abona la cantidad incorrecta correspondiente al complemento de vestuario, (personal PAS: M.G.G, M.S.A. y C.C.C). En la nómina de abril 2022, como acción correctiva, se abonó la cantidad restante. No obstante, atendiendo al procedimiento PD 04 Control y Tratamiento de No Conformidades rev 04 del 30/06/2020, no se ha podido evidenciar que se haya analizado la causa y ni se hayan implantado acciones correctivas para que no vuelva a suceder esta incidencia.	Verificada y cerrada

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

Extracto de las indicaciones generales al sistema del informe de auditoría de externa ciclo 2021, realizada en junio 2022.	Líneas de actuación.
<p>PC 03. Gestión de Espacios. No conformidad Mayor. Se vuelve a repetir la no conformidad detectada en la auditoría anterior: Durante este último periodo 2020-2021, no se ha actualizado el análisis de contexto para establecer nuevos riesgos y oportunidades, la última revisión tiene fecha de junio 2018. SPER (UCON)</p>	Verificada y cerrada
<p>PC 04. Gestión del Mantenimiento Departamento de Química Física En el programa de mantenimiento preventivo de los equipos del laboratorio, se detecta: - No se ha registrado la balanza granataria nº 43607 del laboratorio nº2 - Sonda de temperatura, no se encuentra identificada y no se ha definido una verificación y por lo tanto no se está realizando.</p>	Verificada y cerrada
<p>PC 12. Gestión Documental Se revisa diagrama de flujo de PC 12.21. Gestión del tratamiento archivístico de la documentación y se evidencia que no coincide con la dinámica habitual de trabajo, habiendo quedado la parte inicial obsoleta</p>	Verificada y cerrada
<p>PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos. No conformidad Mayor. PC 05.242 Planes de emergencia. No queda evidencia de la formación e información de seguridad y riesgos asociados a su puesto a las nuevas incorporaciones.</p>	Verificada y cerrada

OPORTUNIDADES DE MEJORA GENERALES DEL SIGC-SUA	
PE 01. Planificación y Mejora Continua. PE 02. Retroalimentación de los Grupos de Interés.	<i>Actuaciones asociadas.</i>
1. -Actualizar la política incorporando al nuevo rector.	<p>1.- Se ha incorporado al documento de planificación con un desarrollo específico, se ha realizado un informe para el análisis y valoración de la posibilidad de revisión de la Política de Calidad.</p> <p>Se ha realizado un informe para el análisis y valoración de la posibilidad de revisión de la Política de Calidad.</p> <p>Se ha valorado por el Responsable de Calidad, se remite a lo indicado sobre el mantenimiento de la política de calidad en el Informe Semestral y en este Informe</p>
2.- Planificación y Mejora, UJA- SIGUE: En los informes de procesos, puede haber confusión entre el valor obtenido 0 y el dato que no se ha podido medir en el periodo. Tener en cuenta, cómo identificar aquellos indicadores que no se han podido medir para diferenciarlos de aquellos resultados con valor 0.	<p>2.- Se ha incorporado objetivo de calidad en cuanto mejoras del informe de seguimiento de procesos.</p> <p>Realizado.</p> <p>Se ha remitido a la empresa la modificación. La empresa ha realizado los cambios para la realización del informe de 2022</p>
Observaciones	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ PE 01. Planificación y Mejora Continua. PE 02. Retroalimentación de los Grupos de Interés. 	
1.- Pendiente finalizar el Informe del seguimiento de los procesos de Servicios de Actividades Culturales (SACU), se evidencia NC registrada en el sistema con fecha 06 de junio de 2022.	<p>1.- En el plan de auditoría está incorporada la No conformidad del Servicio de Actividades Culturales.</p> <p>Realizado.</p> <p>La No Conformidad ha sido verificada y cerrada.</p>

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

<p>2.- Planificación y Mejora, UJA- SIGUE: Se detecta un fallo puntual en la herramienta, en el apartado "Desarrollo temporal" la fecha de inicio y finalización no es correcta, no contemplando el periodo correspondiente. No se detecta como no conformidad por que el resto de datos de seguimiento están completos.</p>	<p>2.- Se comunicará la empresa contratada para mejorar la migración de los datos, también se harán revisiones tras la migración. Realizado. Comunicado a la empresa, se ha realizado la migración sin incidencias, realizándose los informes de procesos.</p>
--	--

Cuadro Resumen de No Conformidades.

Identificación, control y tratamiento de no conformidades, esta incluida la no conformidad de auditoría externa del año 2019 del Servicio de Actividades Culturales que permanece abierta.

Código N.C. (procedencia)	Proceso SIGC-SUA	Descripción	Unidad	Resultado de la verificación
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2018 Fecha: 24/04/2019 No conformidad: 01D / 2019.</p>	<p>PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales</p>	<p>Evaluación de la satisfacción de usuarios.</p>	<p>SACU</p>	<p>Abierta</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad menor 9KS2RRO01</p>	<p>PC02. Gestión de las Adquisiciones y del Inventario</p>	<p>Se revisan indicadores asociados a PC 02.23. Gestión de baja de bienes En el registro de indicador asociado al PAB_139_M, se evidencia un error en la transcripción de fecha de registro en Universitas-XXI.</p>	<p>SCPA</p>	<p>Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad menor 9KS2RRO02</p>	<p>PC02. Gestión de las Adquisiciones y del Inventario</p>	<p>Vicerrectorado de estudiantes. Se revisa pedido 2022/15356, se evidencia informe de necesidad con fecha 14 de junio de 2022 habiéndose finalizado el evento el 11 de mayo de 2022.</p>	<p>UAOG</p>	<p>Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad menor 9KS2RRO03</p>	<p>PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos.</p>	<p>PC 05.21 Gestión de las retribuciones y cotizaciones del personal En la nómina de marzo de 2022, para el puesto de Técnico Especialista de Conserjería, se detectan 3 casos en los cuales se abona la cantidad incorrecta correspondiente al complemento de vestuario, (personal PAS: M.G.G, M.S.A. y C.C.C). En la nómina de abril 2022, como acción correctiva, se abonó la cantidad restante. No obstante, atendiendo al procedimiento PD 04 Control y Tratamiento de No Conformidades rev 04 del 30/06/2020, no</p>	<p>SPER</p>	<p>Cerrada</p>

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

Código N.C. (procedencia)	Proceso SIGC-SUA	Descripción	Unidad	Resultado de la verificación
		se ha podido evidenciar que se haya analizado la causa y ni se hayan implantado acciones correctivas para que no vuelva a suceder esta incidencia.		
Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad MAYOR 9KS2RRO04	PC 03. Gestión de Espacios.	Se vuelve a repetir la no conformidad detectada en la auditoria anterior: PC03 Gestión de Espacios: Durante este último periodo 2020-2021, no se ha actualizado el análisis de contexto para establecer nuevos riesgos y oportunidades, la última revisión tiene fecha de junio 2018.	SPER (UCON)	Cerrada
Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad menor 9KS2RRO05	PC 04. Gestión del Mantenimiento	Unidad departamental de Apoyo Técnico a Laboratorios, Departamento de Química Física En el programa de mantenimiento preventivo de los equipos del laboratorio, se detecta: - No se ha registrado la balanza granataria nº 43607 del laboratorio nº2 - Sonda de temperatura, no se encuentra identificada y no se ha definido una verificación y por lo tanto no se está realizando.	UDTL	Cerrada
Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad menor 9KS2RRO06	PC 12. Gestión Documental	Se revisa diagrama de flujo de PC 12.21. Gestión del tratamiento archivístico de la documentación y se evidencia que no coincide con la dinámica habitual de trabajo, habiendo quedado la parte inicial obsoleta	SAG	Cerrada
Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022 No conformidad MAYOR 9KS2RRO07	PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos.	PC 05.242 Planes de emergencia. No queda evidencia de la formación e información de seguridad y riesgos asociados a su puesto a las nuevas incorporaciones.	PREMAS	Cerrada

Valoración general del grado de implantación de las observaciones y oportunidades de mejora del informe de auditoría externa de ciclo 2021.

De acuerdo a la información aportada por los informes de seguimiento de los servicios y unidades y la auditoría interna realizada:

Ámbito	Número	Implantadas	% implantadas
No conformidades Externas	8	Implantadas (7) Pendientes (1)	88%
Observaciones y oportunidades de mejora de las Unidades.	20	Implantadas (14)	70%
		Pendiente (3)	15%
		No estimada (3)	15%
Observaciones y oportunidades de mejora generales del SIGC-SUA.	4	Implantadas (4)	100%

Se pueden consultar los informes de las no conformidades y el estado de la implantación de las observaciones y oportunidades de mejora en los siguientes enlaces:

[Informes de las No conformidades](#)

[Fichas de las observaciones y oportunidades de mejora de auditorías externa e interna](#)

IV. Informe actualización documental de los procesos del SIGC-SUA.

Alcance	General para todas las Unidades/Equipo de Procesos que han realizado modificaciones en la documentación.
Desarrollo:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualización de los procesos. 2. Actualización tablas de indicadores SIGC-SUA para informes finales SIGC-SUA. 3. Actualización de los compromisos de calidad. 4. Actualizaciones derivadas del Objetivo de Calidad del ciclo 2022. 5. Actualizaciones derivadas de las Directrices y Acuerdos del ciclo 2022

Actualización de los procesos.

Realizado

La actualización se ha llevado a cabo de manera continua durante todo el ciclo de gestión 2022, tanto en la documentación oficial de los procesos en formato Word, como en la aplicación informática de gestión SIGCSUA.

En este ciclo de gestión se han llevado a cabo actualizaciones de documentación de procesos en noviembre 2022, enero y febrero de 2023.

Por otra parte, los Servicios de Gestión de las Enseñanzas y Relaciones Internacionales y Cooperación tienen completos sus Manuales de Procesos, pendiente de unos ajustes en el primer caso y de una revisión por parte de la Coordinación Técnica del SIGC-SUA en el segundo. El Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante a lo largo de este año lo tendrán ultimado. Toda esta documentación tendrá que ser informatizada, además de las modificaciones propuestas por las demás Unidades para 2023.

Actualización tablas de indicadores SIGC-SUA para informes finales SIGC-SUA.

Realizado

Proceso llevado a cabo de manera continua durante todo el ciclo de gestión 2022.

En este ciclo de gestión se han llevado a cabo actualizaciones de los indicadores, de acuerdo con la modificación de la documentación de procesos llevadas a cabo, incorporándolos a la aplicación informática.

Actualización de los compromisos de calidad.

Realizado

Proceso llevado a cabo de manera continua durante todo el ciclo de gestión 2022.

En este ciclo de gestión se han llevado a cabo actualizaciones de los compromisos de calidad, de acuerdo con la modificación de la documentación de procesos llevadas a cabo, incorporándolos a la aplicación informática.

Actualizaciones derivadas del Objetivo de Calidad del ciclo 2022.

Realizado

Toda la documentación de los informes de procesos se ha automatizado para su incorporación a la aplicación informática (mejoras, DAFO, análisis de riesgos, fichas de auditoría)

Actualizaciones derivadas de las Directrices y Acuerdos del ciclo 2021.

Realizado

Para facilitar su realización y sistematización del análisis de riesgos y oportunidades se ha procedido en la aplicación informática a su parametrización dentro del informe de seguimiento de los procesos clave, se han realizado mejoras para incorporando los apartados correspondientes, las unidades han realizado su revisión a través de la aplicación. Concluido en febrero 2022.

Los beneficios de tener información documentada para una organización incluyen:

- a) Demostrar el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios.
- b) Proporcionar información a los grupos interfuncionales para que puedan comprender mejor las interrelaciones.
- c) Comunicar el compromiso de la organización con la calidad a las partes interesadas pertinentes.
- d) Ayudar a las personas a comprender su rol dentro de la organización, proporcionando así una base para las expectativas de desempeño laboral.
- e) Facilitar la comprensión mutua entre los diferentes niveles de la organización.
- f) Proporcionar evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos especificados.
- g) Abordar los riesgos y las oportunidades para mejorar el desempeño organizacional, la conformidad del producto o servicio y la satisfacción del cliente.

- h) Proporcionar conocimiento organizacional, incluyendo la base para la competencia y la formación de personas y otras partes interesadas pertinentes.
- i) Establecer cómo se hacen las cosas para cumplir de manera coherente los requisitos especificados, promoviendo así condiciones controladas y proporcionando una base para la mejora continua.
- j) Demostrar a las partes interesadas las capacidades dentro de la organización, proporcionando así confianza.
- k) Proporcionar requisitos para proveedores externos.
- l) Proporcionar una base para auditar y evaluar la eficacia y la idoneidad continua del sistema de gestión de la calidad.

V. Resultados encuesta de satisfacción sobre el apoyo técnico en la gestión del SIGC-SUA.

Se incorpora a este informe la encuesta de satisfacción realizada a los Responsables de las Unidades Funcionales en relación al servicio prestado por la Coordinación Técnica del Servicio de Planificación y Evaluación.

Se ha alcanzado un porcentaje de satisfacción global del 100%, (en 2021, 91,67%), una media de satisfacción global 4,31 (en 2021, 3,92), en la satisfacción de la mejora 100% (en 2021, 91,67%) y en la media de la satisfacción sobre la mejora 4,38 (en 2021, 3,75).

Como se puede observar se ha mejorado los resultados en todos los aspectos, lo que nos anima seguir mejorando la gestión e información que realizamos desde el Servicio de Planificación y Evaluación.

Por otra parte, el nivel de participación, aunque ha aumentado levemente al 61,90% (en 2021 60%), sigue siendo baja, como medida para incentivar la participación hemos incluido en este informe un enlace a Web donde se puede consultar [el informe completo de la encuesta](#), como una rendición de cuentas de nuestra gestión.

VI. Valoración del Ciclo 2022 y propuestas del Comité de Calidad para el Ciclo 2023.

1. Valoración.

El ciclo de gestión 2022, se ha distinguido fundamentalmente por el desarrollo de la nueva aplicación informática UJA-SIGUE.

En la aplicación informática se ha trabajado con la estructura de procesos clave, se han desarrollado los gráficos para visualizar los históricos de resultados de indicadores y en proceso de realización para las encuestas, también se ha habilitado un perfil de acceso a las Unidades para gestionar documentación de procesos. En el ciclo 2023 se realizará una prueba piloto con Unidades para

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022. Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

revisar, verificar y validar el funcionamiento de la gestión de la documentación de los procesos, publicación automatizada de los procesos clave y el control de modificaciones por parte del Servicio de Planificación y Evaluación.

Respecto al informe de seguimiento de procesos clave se han introducido mejoras para facilitar su realización, algunas de ellas propuestas por las Unidades en la encuesta que realizamos en el ciclo 2021.

Se ha avanzado de forma notoria en la aplicación informática, pero en la actualización de los informes de seguimiento de las Unidades se produjo un retraso por parte de la empresa que está desarrollando la aplicación que no permitió tener listo los informes en el mes de enero y las mejoras en la estructura de procesos.

En 2023 seguiremos desarrollando la aplicación, además del estudio de otras funcionalidades que permita continuar y mejorar la sistematización de la gestión del sistema.

Por otra parte, los Servicios de Gestión de las Enseñanzas y Relaciones Internacionales y Cooperación tienen prácticamente completos sus Manuales de Procesos pendientes de perfilar algún detalle. El Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante a lo largo de este año lo tendrán ultimado. **Toda esta documentación tendrá que ser informatizada, además de las modificaciones propuestas por las demás Unidades para 2023.**

Los propósitos de tener información documentada para una organización incluyen:

- a) La comunicación de la información.
- b) La evidencia del logro de resultados o actividades realizadas.
- c) El intercambio de conocimientos.
- d) La preservación del conocimiento.
- e) La descripción del sistema de gestión de la calidad de la organización.

Por otra parte, se puede consultar en el apartado VI Informe de la actualización documental los [beneficios que aporta la documentación del SIGC-SUA.](#)

Hemos revisado la planificación del ciclo de gestión en febrero, continuando con el objetivo de calidad en 2023 en los hitos pendientes de desarrollar, por otra parte, el acuerdo sobre la metodología de integración y seguimiento en el SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades Administrativas que puedan derivarse del despliegue estratégico de la Universidad de Jaén continuará su implantación en 2023.

La política de calidad del SIGC-SUA se mantiene vigente, si bien en la auditoría externa de marzo de 2023 se establece como oportunidad de mejora “Actualizar la política incorporando al nuevo rector”.

Se ha avanzado en el objetivo de calidad y se han ejecutado completamente todas las directrices, acuerdos y el resto de acciones planificadas, excepto lo aplazado en la reunión del Comité de Calidad, por lo que el resultado del balance en este ciclo de gestión es positivo.

Podemos constatar que se sigue avanzando de forma significativa y bien, habiendo conseguido entre todos que el sistema de gestión esté consolidado y en disposición de mejora continuada, **consiguiendo en este Ciclo la quinta certificación de nuestro Sistema de Gestión.**

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, se proponen en los apartados siguientes los objetivos de calidad y acuerdos del Comité de Calidad para el ciclo 2023, y que, en el caso de ser aprobados, se incluirán en la próxima Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA del ciclo 2023.

2. Propuestas del Comité de Calidad de Objetivo de Calidad para el ciclo 2023.

1. Objetivo nº 1/2023: Implantación de la gestión de la documentación de los procesos clave a través de la aplicación UJA-SIGUE.
2. Objetivo nº 2/2023: Desarrollo de un nuevo procedimiento documentado del SIGC-SUA relacionado con la protección de datos de carácter personal.

3. Propuestas del Comité de Calidad de Acuerdos para el ciclo 2023.

Acuerdo 1: Que se ejecute la metodología de integración y seguimiento del SIGC-SUA de los objetivos funcionales de los Servicios y Unidades Administrativas que puedan derivarse de la actualización del despliegue estratégico de la Universidad de Jaén.

Acuerdo 2: Que se integren los Servicios y Unidades correspondientes en el nuevo Sistema de Información Institucional de la Universidad de Jaén (SIUJA).

Acuerdo 3: Que se revise y actualice, en su caso, la actual Política de Calidad del SIGC-SUA.

Acuerdo 4: Que se realice el análisis técnico y la coordinación por Gerencia de la implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos.

4. Propuestas de las Unidades de mejoras del SIGC-SUA para el Ciclo 2023.

Se incorporan las propuestas de nuevos objetivos de calidad y mejoras de la gestión del SIGC-SUA que realizan las Unidades a través de los informes de procesos, a efectos de debate y estimación por el Comité de Calidad.

Número total de propuestas de objetivos de calidad y mejoras o sugerencias del SIGC-SUA.	5
--	---

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

EXTRACTO DE PROPUESTAS:

Código y nombre proceso	Denominación	Descripción de la mejora	Objetivo de la mejora
PC04. Gestión del mantenimiento	Mejora de gestión del sistema Mejorar la prestación de servicios a usuarios internos de los procesos clave identificados como "Gestión de...".	Analizar con los usuarios las etapas relacionadas con la tramitación y respuesta de solicitudes, especialmente en aquellos procesos clave se identifican como "Gestión de ..." , porque, tal vez, se esté dando poco valor a la prestación de servicios que se realiza por o para esa gestión, aunque sea a usuarios internos, y no se consideran ni sus percepciones ni sus opiniones. Y, con el fin de apuntalar esa prestación de servicios, proponemos disponer de una única herramienta para realizar todas las solicitudes que no puedan ser pedidas por un canal específico, especialmente a nivel interno UJA, para eludir el modo actual de petición por correo electrónico. Con esta herramienta se podría hacer seguimiento a la petición, tanto por el solicitante como por el destinatario, y así analizar tiempos de respuesta y otras variables de interés.	Dar valor a la prestación de servicios a usuarios internos
PC08. Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico		De esta manera se podría mejorar: 1.- el canal de comunicación. A diferencia de los correos, el emisor tendría constancia de si su petición llega al destinatario indicado, si va a desencadenar una acción o no, y alguna previsión de cuándo. 2.- el tiempo de respuesta. Es difícil hacer seguimiento a todas las solicitudes que llegan por correo electrónico, así que se hará más complicado programar en el tiempo y llegar a ejecutar las acciones pertinentes en un plazo razonable.	
PC04. Gestión del mantenimiento	Mejora de gestión del sistema Revisar y actualizar procesos	Tras estos años de implantación, tal vez sea el momento de que todos revisemos y nos aseguremos de que la imagen de la Unidad presente en SIGC-SUA representa al menos el 90%, por ejemplo, del trabajo diario del personal adscrito, tanto a nivel de procesos/subprocesos establecidos, flujogramas y formatos, y de que se dispone de indicadores que realmente permiten hacer un seguimiento efectivo del desarrollo de las actividades que se ejecutan.	Actualizar los procesos clave
PC08. Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico			

Informe final de seguimiento del Objetivo de Calidad y de las Directrices y Acuerdos 2022.
Acuerdos y propuestas del Comité de Calidad. Ciclo 2023.

<p>PC06. Gestión de los recursos de información y conocimiento. Servicio de Planificación y Evaluación</p>	<p>Objetivo de calidad Continuar trabajando en la consolidación de la aplicación informática como herramienta de gestión del sistema de gestión de la calidad de los servicios y unidades</p>	<p>Para este ciclo 2023 se pretende seguir avanzando en la implementación de la implantación y desarrollo de la aplicación informática UJA SIGUE, mediante el trabajo colaborativo y en equipo de todos los servicios y unidades con objeto de conseguir su plena incorporación a nuestra gestión diaria.</p>	<p>El objetivo de la mejora es que se consiga una total automatización de la gestión de nuestro SIGCSUA consiguiendo así que sea una herramienta de gestión viva y eficaz en nuestro proceso de mejora continua.</p>
<p>PC09. Gestión académica administrativa Servicio de Gestión de las Enseñanzas</p>	<p>Mejora de gestión del sistema: Aprovechar las posibilidades que ofrece UJA-SIGUE</p>	<p>Avanzar en la implantación y uso del Sistema Integrado de Gestión Universitaria de Estrategia, de manera que se pueda utilizar no sólo para la elaboración del informe anual de seguimiento sino también para la gestión cotidiana del SIGC-SUA, permitiendo a los responsables de los procesos realizar un mantenimiento y seguimiento en tiempo real de los documentos asociados.</p>	<p>Agilizar la gestión del SIGC-SUA.</p>
<p>PC12. Gestión de la documentación Servicio de Archivo General</p>	<p>Mejora de gestión del sistema: Creación de un Registro interno de control de cambios del PC12.2</p>	<p>Documento Excel interno en el espacio compartido del SAG</p>	<p>Que la práctica se realice tal y como se contempla en el Manual de procesos</p>