



Universidad de Jaén

INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2022.

COMITÉ DE CALIDAD. REUNIÓN DEL 24 DE FEBRERO DE 2023.

<i>Ámbito:</i>	Planificación de la implantación, desarrollo y seguimiento del SIGC-SUA. Ciclo 2022.	
<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>	16/02/2023	<i>Fecha de aprobación:</i> 24/02/2023

Contenido

INFORME SEMESTRAL DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA 2022.	1
I. Justificación, finalidad y alcance.....	2
II. Calendario de actuaciones previstas del cierre de ciclo 2022 del SIGC-SUA.....	2
III. Grado de implantación del objetivo de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección (ciclo 2022).	3
Análisis y revisión general del sistema de gestión de la calidad del Consejo de Dirección.	4
IV. 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.....	6
V. Relación del estado de verificación y cierre de todas las No Conformidades en activo..	8
VI. Actualización documental de los procesos del SIGC-SUA.	11
Anexo I. Propuesta de revisión de la planificación del objetivo de calidad.	12
Anexo II. Revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA.....	13
Anexo III. Revisión de la planificación de las directrices y acuerdos del Consejo de Dirección.	13



Universidad de Jaén

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 2022, 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.

El informe analiza los siguientes ámbitos:

1. Calendario de actuaciones previstas del cierre de ciclo.
2. Actuaciones realizadas para la implantación del objetivo de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección.

II. Calendario de actuaciones previstas del cierre de ciclo 2022 del SIGC-SUA.

Hitos	Año 2023
1. Visita de Auditoría Externa de renovación de la certificación.	1, 2 y 3 marzo.
2. Alegaciones al Informe de Auditoría Externa y Plan de Acciones Correctivas, en su caso.	Primera quincena de marzo.
3. Elaboración del Informe de Seguimiento de los Procesos Claves.	Hasta el 24 marzo
4. Elaboración del Informe Técnico de Retroalimentación de Grupos de Interés.	Mayo
5. Elaboración del Informe de Auditoría Interna.	1ª quincena Mayo
6. Elaboración del Informe Anual de Medición y Análisis del SIGC-SUA.	Mayo
7. Aprobación del Informe Anual de Medición y Análisis del SIGC-SUA (Comité de Calidad).	Junio
8. Acta de Revisión del Sistema del SIGC-SUA (Consejo de Dirección).	Junio



III. Grado de implantación del objetivo de calidad, directrices y acuerdos del Consejo de Dirección (ciclo 2022).

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.</p> <p>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 feedback 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>
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>En fase de realización,</p> <p>Estamos priorizando aquellos cambios en la documentación que afectan a la realización de los informes de seguimiento de los procesos.</p> <p>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.</p> <p>Se ha incluido en el informe de revisión y mejora En fase de revisión.</p>



Universidad de Jaén

4.-Realización de revisiones, verificaciones y validaciones en las actividades realizadas.	En fase de realización. En el mes de enero de 2023 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, si bien a fecha de realización del informe nos encontramos a la espera de que la empresa nos habilite los informes de seguimiento 2022 para proceder a la fase de revisión de los cambios y dar nuestro feedback a la empresa y posibles incidencias.
--	--

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

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.

3.- 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 27/07/2023, 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.



Universidad de Jaén

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 SIGC-SUA.

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.

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

- 1) Se han realizado de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora.
- 2) Se ha realizado una valoración y autorización inicial de la Gerencia.
- 3) Actualmente se están aplicando las mejoras.

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.



Universidad de Jaén

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 5. 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 se ha continuado con la parametrización del Informe de Seguimiento de los Procesos Clave, incorporando los apartados correspondientes para la realización del análisis de riesgos y oportunidades en cada ciclo de gestión.

Actualmente se encuentra en fase de revisión y estará disponible en breve en la aplicación UJA-SIGUE.

IV. 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:

- 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.
- 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 las que hacer referencia de forma general al SIGC-SUA.
- 4) Se va solicitar a las Unidades información sobre la valoración y grado de implantación de las indicaciones de los informes de auditoría en el informe de seguimiento de los procesos.
- 5) Se verificará en el Plan de auditoría interna el grado de implantación de las actuaciones realizadas sobre las indicaciones de los informes de auditoría.

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.



Universidad de Jaén

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
PC 03. Gestión de Espacios. No conformidad Mayor. Se vuelve a repetir la no conformidad detectada en la auditoria 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)	Verificada y cerrada
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 granatario 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.	Verificada y cerrada
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	Verificada y cerrada
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.	Verificada y cerrada



Universidad de Jaén

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.	Relacionado con el apartado III.2 y el anexo II de este informe. Se decide mantener vigente la actual Política de Calidad del SIGC-SUA.
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.	2.- Se ha incorporado objetivo de calidad en cuanto mejoras del informe de seguimiento de procesos. Se ha remitido a la empresa la modificación, pendiente de revisión de los cambios.
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.	1.- En el plan de auditoría está incorporada la No conformidad del Servicio de Actividades Culturales. Se le ha solicitado al responsable del SACU las evidencias de su realización.
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.	2.- Se comunicará la empresa contratada para mejorar la migración de los datos, también se harán revisiones tras la migración. Comunicado a la empresa, pendiente de revisión.

V. Relación del estado de verificación y cierre de todas las No Conformidades en activo.

A fecha de realización de este informe se han verificado y cerrado todas las No Conformidades que había pendientes.



Universidad de Jaén

Código N.C. (procedencia)	Proceso SIGC-SUA	Descripción	Unidad	Estado actual
<p>Auditoría Interna Auditoría Interna N°: 01/2022 Fecha: 06/06/2022</p> <p>No se han recibido plan de acciones correctivas por parte de la Unidad afectada</p> <p>Observación auditoría externa: 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>	PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales	<p>El Servicio de Actividades Culturales no ha realizado en el ciclo 2021 el Informe de seguimiento del proceso, en concreto en el proceso clave PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales, el citado Servicio tiene responsabilidad básica en el proceso clave PC 11.12 Gestión de las actividades culturales, además de no aportar los resultados de los indicadores en su participación en el proceso clave PC03 Gestión de espacios.</p> <p>El informe es un elemento clave de los Servicios y Unidades Administrativas y del SIGC-SUA para el análisis del desempeño y eficacia del proceso, permite la identificación de puntos fuertes y áreas de mejora.</p> <p>Por otro lado, el conjunto de informes de seguimiento de los Servicios y Unidades forma parte de los documentos de cierre de ciclo para el seguimiento, medición, análisis y mejora del SIGC-SUA, que permite a la Dirección de la UJA conocer el desempeño global del sistema de gestión de la calidad y tomar las acciones pertinentes.</p>	SACU	Verificada y Cerrada
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2018 Fecha: 24/04/2019 No conformidad: 01D / 2019.</p>	PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales	Evaluación de la satisfacción de usuarios.	SACU	Abierta
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad menor 9KS2RRO01</p>	PC02. Gestión de las Adquisiciones y del Inventario	<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>	SCPA	Verificada y Cerrada
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad menor 9KS2RRO02</p>	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.	UAOG	Verificada y Cerrada



Universidad de Jaén

<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>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 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.</p>	<p>SPER</p>	<p>Verificada y Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad MAYOR 9KS2RRO04</p>	<p>PC 03. Gestión de Espacios.</p>	<p>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.</p>	<p>SPER (UCON)</p>	<p>Verificada y Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad menor 9KS2RRO05</p>	<p>PC 04. Gestión del Mantenimiento</p>	<p>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 granatario 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>	<p>UDTL</p>	<p>Verificada y Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad menor 9KS2RRO06</p>	<p>PC 12. Gestión Documental</p>	<p>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>	<p>SAG</p>	<p>Verificada y Cerrada</p>
<p>Auditoría del 2º seguimiento de la certificación. Ciclo 2021 Fecha: 20/06/2022</p> <p>No conformidad MAYOR 9KS2RRO07</p>	<p>PC 05. Gestión Integrada de los Recursos Humanos.</p>	<p>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>	<p>PREMAS</p>	<p>Verificada y Cerrada</p>



Universidad de Jaén

VI. Actualización documental de los procesos del SIGC-SUA.

Se ha actualizado la documentación de los procesos de acuerdo con la documentación aportada por las Unidades en sus informes de seguimiento de 2021 y modificaciones propuestas por alguna Unidad en formatos en archivos Word y PDF.

Por otra parte, una vez mantenida la reunión en enero de 2023 con la empresa adjudicataria, se está trabajando en la incorporación a la nueva aplicación informática las modificaciones realizadas, revisando al mismo tiempo las mejoras en la aplicación, 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 de la aplicación.



Anexo I. Propuesta de revisión de la planificación del objetivo de calidad.

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.

Los Hitos que se indican a continuación se continuarán desarrollando a lo largo del año 2023, tal y como estaba previsto en la planificación del objetivo de calidad (finalización en mayo 2023), **si bien llevamos una demora de dos meses debido a retrasos por parte de la empresa adjudicataria**, si algún hito no se pudiera concluir en este ciclo, por retraso de la empresa adjudicataria en la resolución de las incidencias que se produzcan en la revisión, verificación y validación de los cambios en la aplicación, continuará su realización en el ciclo 2023.

Metas / Actividades	Responsable	Resultados
5.-Prueba piloto con una selección de Unidades para recibir su feedback.	Responsables de Unidades. Coordinación Técnica (SPE). Empresa adjudicataria. Responsables de Unidades.	Feedback recibido y análisis de posibles mejoras.
6.- Ajustes correspondientes en la aplicación tras prueba piloto.	Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE).	Aplicación ajustada a características del SIGC-SUA.
7.- Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática.	Coordinación Técnica (SPE).	Actualización del procedimiento documentado 01 Control de la documentación ajustado a la gestión del SIGC-SUA en la aplicación.
8.- Formación a usuarios clave del SIGCSUA. Puesta en explotación	Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). Responsables de Unidades.	Formación a usuarios clave realizada
9.-Estudio de nuevas funcionalidades	Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE).	Estudio realizado.



Universidad de Jaén

Anexo II. Revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA.

Tal y como se ha indicado en el apartado III.2 de este Informe, 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.

Anexo III. Revisión de la planificación de las directrices y acuerdos del Consejo de Dirección.

En relación con el documento de Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA 2022, se somete a aprobación del Comité de Calidad la revisión de la planificación para dar respuesta al siguiente Acuerdo y Directriz:

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.

En este sentido, tras la valoración por el Comité de Calidad del SIGC-SUA de la Metodología para el despliegue estratégico de las Unidades de gestión, se plantea 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.