



Universidad de Jaén

PROCESO ESTRATÉGICO PE.01. PLANIFICACIÓN Y MEJORA CONTINUA.
Planificación Estratégica del SIGC-SUA (PE.01.1).

Planificación del Desarrollo y Seguimiento
del SIGC-SUA. Ciclo 2024.

ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO

PORTADA Y CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN..... 3

I.- PLANIFICACIÓN TEMPORAL DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2024..... 4

II.- PLAN DE ACTUACIONES DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2024..... 4

 1. Objetivos de Calidad 2024 4

 2. Directrices y Acuerdos del Consejo de Dirección..... 6

 3. Propuestas de mejora del SIGC-SUA realizadas por las Unidades..... 11

 4. Relación y seguimiento de recomendaciones, oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría externa de junio 2024 y auditorías internas del ciclo de gestión 2023..... 12

 5. Actualización documental de los procesos del SIGC-SUA..... 14

III.- ANEXO 1. FICHAS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2024..... 15

Control de la documentación.

| | | |
|---|--|---|
| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
| Coordinación Técnica con la dirección del Responsable de Calidad. | Vicerrector de Estrategia y Universidad Digital. | Comité de Calidad. |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| Jacinto Fernández Lombardo. | Juan Martínez Moreno. | Nicolás Ruiz Reyes. |
| Cargo: | Cargo: | Cargo: |
| Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación. | Vicerrector Responsable de Calidad del SIGC-SUA. | Rector de la Universidad de Jaén. Presidente del Comité de Calidad. |
| Fecha: 03/07/2024 | Fecha: 03/07/2024 | Fecha: 10/07/2024 |
| Firma: | Firma: | Firma: |
| | | |

| Edición Nº.: | Fecha de entrada en vigor: | Modificación realizada |
|--------------|----------------------------|------------------------|
| 01 | 10/07/2024 | Creación del documento |

I.- PLANIFICACIÓN TEMPORAL DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2024.

| FASES | CRONOGRAMA 2024-2025 | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|-------|--|
| | Jul | Sept | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abril | Mayo | Junio | |
| Elaboración de la Planificación. | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de la Planificación. | | | | | | | | | | | | |
| Ejecución de la Planificación. | | | | | | | | | | | | |
| Reunión de Seguimiento de la Planificación. Comité de Calidad. | | | | | | | | | | | | |
| Cumplimentación Informe del Seguimiento de Procesos. | | | | | | | | | | | | |
| Programa de Auditoría Interna Anual. | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del Informe Agrupado. | | | | | | | | | | | | |
| Reunión de Seguimiento Final de la Planificación. Comité de Calidad. | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y Mejora del Sistema (cierre del ciclo) | | | | | | | | | | | | |
| Auditoría externa de seguimiento de la certificación. 2ª quincena de junio. | | | | | | | | | | | | |

II.- PLAN DE ACTUACIONES DEL CICLO DE GESTIÓN DEL SIGC-SUA. 2024

1. Objetivos de Calidad 2024.

Objetivo nº 1/2024: Implantación de la gestión de la documentación de los procesos clave a través de la aplicación UJA-SIGUE.

[Enlace a Ficha de Objetivo de Calidad en Anexo nº. 1.](#)

| | |
|-------------------|--|
| Alcance | General para todos los procesos del SIGC-SUA. Implantación de herramienta informática UJA-SIGUE para la gestión de la documentación de procesos en todos los Servicios y Unidades del SIGC-SUA. |
| Desarrollo | <ol style="list-style-type: none"> 1.- Realización de informe de revisión del estado de las acciones pendientes de realización en la aplicación y la operatividad de lo realizado en la estructura de procesos y la gestión de la documentación. 2.- Reunión con la empresa para llevar a cabo lo establecido en el informe de revisión. 3.- Una vez la empresa haya llevado a cabo en la aplicación UJA-SIGUE lo indicado en el informe de revisión, procederemos a su revisión y verificación de lo realizado, comunicando posibles incidencias a la empresa. |

- 4.- Actualización en la aplicación informática de las propuestas de modificación de la documentación de los procesos realizadas por las Unidades en el ciclo 2023, así como la Informatización de los nuevos procesos que han realizado varios Servicios
- 5.- Prueba piloto con una selección de Servicios/Unidades para recibir su feedback y validar la operatividad de la gestión de la documentación de los procesos en la aplicación.
- 6.- Tras la prueba piloto, comunicación a la empresa de los ajustes y mejoras en la aplicación.
- 7.- Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática.
- 8.- Iniciar la implantación progresiva de la gestión de la documentación de los procesos en los 25 Servicios y Unidades administrativas. Formación.
- 9.- Estudio de nuevas funcionalidades.

| | 2024 | | | | 2025 | | | | | |
|------------------------------|---|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-------|
| | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Junio |
| Cronograma | 1 | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | |
| | 8 | | | | | | | | | |
| | 9 | | | | | | | | | |
| Seguimiento | Informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | |
| Indicadores asociados | 1. Cumplimiento de fecha de puesta en explotación de la solución informática. 2. Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática. | | | | | | | | | |

Objetivo nº 2/2024: Desarrollo de un nuevo procedimiento documentado del SIGC-SUA sobre la gestión integrada de la protección de datos de carácter personal.

[Enlace a Ficha de Objetivo de Calidad en Anexo nº. 2.](#)

| | |
|-------------------|--|
| Alcance | El procedimiento documentado sobre gestión integrada de protección de datos de carácter personal se aplica a la relación de prestación de servicios, procesos, procedimientos y actividades de tratamiento incluidos en la estructura de procesos integrados de los Servicios y Unidades administrativas del SIGC-SUA. |
| Desarrollo | 1.- Análisis de la situación actual del proceso de Protección de Datos de Carácter Personal. 2.- Revisión y aprobación por el Comité de Seguridad de la Información del documento propuesto por el SIR@. 2.1.- Revisión por el DPO de la Universidad de Jaén. 3.- Divulgación/comunicación del sistema de gestión del proceso de Protección de Datos de Carácter Personal a usuarios clave del SIGCSUA. 4.- Revisión del Procedimiento documentado. Realización de revisiones, verificaciones, validaciones y ajustes del sistema. |

5.-Estudio y aplicación de nuevas funcionalidades técnicas, informáticas u operativas.

| Cronograma | 2024 | | | | 2025 | | | | | |
|------------|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | Hito | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May |
| 1 | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |

Seguimiento Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de Seguimiento de Procesos. Informe Final Agrupado.

Indicadores asociados Fechas de realización de hitos.

2.- Directrices y Acuerdos del Consejo de Dirección.

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.

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.

| | |
|-------------------|--|
| Alcance | General para todos los procesos del SIGC-SUA. |
| Desarrollo | <ol style="list-style-type: none"> 1.- Actualizar por parte del Vicerrectorado el despliegue de objetivos estratégicos de la Universidad de Jaén. 2.- Identificar los Servicios/Unidades que participan en la ejecución de las acciones del despliegue estratégico 3.- Elaborar el Mapa de Implicación de cada Servicio/Unidad en la ejecución de las acciones del despliegue estratégico. 4.- Concretar los Objetivos Funcionales a implementar por los Servicios/Unidades para dar respuesta a las acciones del despliegue estratégico correspondientes. 5.- Clasificar la naturaleza y alcance de cada Objetivo Funcional con impacto en el SIGC-SUA aplicando los criterios establecidos en la “Metodología para el despliegue estratégico de las unidades de gestión” de fecha 31/01/2023. 6.- Elaborar el Cuadro de Planificación de Objetivos Funcionales con impacto en el SIGC-SUA e incluirlo como elemento de entrada en la Planificación del SIGC-SUA. 7.- Valorar e incorporar las propuestas de nuevo diseño o revisión de los procesos, así como las acciones de mejora correspondientes, conforme a lo previsto en el SIGC-SUA. |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|
| Cronograma | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | |
| | | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May |
| | 1 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| | 2 | | | | | ■ | ■ | | | |
| | 3 | | | | | | ■ | | | |
| | 4 | | | | | | ■ | ■ | | |
| | 5 | | | | | | | | ■ | |
| | 6 | | | | | | | | ■ | |
| 7 | | | | | | | | | ■ | |
| Seguimiento | Informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1.- Fecha de realización de los hitos de desarrollo de acuerdo con la planificación. | | | | | | | | | |

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

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|
| Alcance | General para todos los procesos del SIGC-SUA. | | | | | | | | | |
| Desarrollo | <p>1.- Identificar los Servicios/Unidades implicados en el proyecto del nuevo Sistema de Información Institucional de la Universidad de Jaén (SIIUJA).</p> <p>2.- Realizar las funciones asignadas a tales Servicios/Unidades en dicho proyecto.</p> <p>3.- Planificar el impacto del cambio en los clientes actuales, los procesos y el personal tras la finalización del proyecto por el que se establece el nuevo SIIUJA.</p> <p>4.- Realizar la gestión del cambio organizacional que corresponda dentro del alcance del SIGC-SUA.</p> | | | | | | | | | |
| Cronograma | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | |
| | | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May |
| | 1 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| | 2 | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | |
| | 3 | | | | | | | | ■ | |
| 4 | | | | | | | | | ■ | |
| Seguimiento | Informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1.- Fecha de realización de los hitos de desarrollo de acuerdo con la planificación. | | | | | | | | | |

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

| Alcance | General para todo el SIGC-SUA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|------|------|-----|------|-----|------|-----|-----|----------|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|
| Desarrollo | <p>1.- La Política de Calidad del SIGC-SUA se mantiene vigente, hasta tanto no se termine la revisión del PEUJA III y el despliegue de sus objetivos estratégicos. Será entonces cuando el Consejo de Dirección y el Comité de Calidad del SIGC-SUA revisarán la Política de Calidad del SIGC-SUA.</p> <p>2.- Revisado el PEUJA III, se realizará el análisis de la revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA, considerando el alineamiento con el marco estratégico y el contexto de la Universidad. Elaborar el informe y elevarlo para su consideración al Vicerrectorado de Estrategia y Universidad Digital.</p> <p>3.- Si se considera la necesidad de revisión de la Política Calidad por parte del citado Vicerrectorado, elaborar una propuesta de Política para su valoración por el Consejo de Dirección.</p> <p>4.- Valoración por el Comité de Calidad del SIGC-SUA de la propuesta y elevar sus consideraciones al Consejo de Dirección.</p> <p>5.- Aprobación, en su caso, de la revisión de la Política de Calidad del SIGC-SUA por el Rector.</p> <p>6.- Difusión y comunicación, en su caso, de la Política de Calidad del SIGC-SUA revisada.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="4">2024</th> <th colspan="6">2025</th> </tr> <tr> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> <th>Jun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>C. Ciclo</td> </tr> </tbody> </table> | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | 1 | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | 5 | | | | | | | | | | | 6 | | | | | | | | | | C. Ciclo |
| Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | C. Ciclo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento | Informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1.- Fecha de realización de los hitos de desarrollo de acuerdo con la planificación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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.

| Alcance | Implantación de las propuestas de acciones de mejora de los procesos. General para todas las Unidades/Equipos de Procesos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|------|------|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Desarrollo: | <ol style="list-style-type: none"> Realización de las fichas individualizadas de las propuestas de acciones de mejora. Valoración y autorización inicial de la Gerencia. Aplicación de las mejoras. Verificar el grado de implantación de las mejoras: Plan Auditoría Interna. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma: | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="6">2024</th> <th colspan="5">2025</th> </tr> <tr> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Hito | 2024 | | | | | | 2025 | | | | | Jun | Jul | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | 1 | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | |
| Hito | 2024 | | | | | | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jun | Jul | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 3 | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento: | Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de Seguimiento de Procesos. Informe Final Agrupado. | | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Fechas de realización de hitos. 2. Porcentaje de implantación de las mejoras autorizadas. | | | | | | | | | | | |

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.

| | |
|-------------------|--|
| Alcance | General para todos los procesos del SIGC-SUA. Equipos de procesos. Responsables de Unidades. Coordinación Técnica del SIGC-SUA. |
| Desarrollo | <p>Hito 1. ANÁLISIS DEL CONTEXTO INTERNO Y EXTERNO.</p> <p>1.1. Revisión y actualización de los factores internos y externos que influyen en el desarrollo y resultados de los procesos. Hacer especial hincapié en los nuevos factores externos del proceso: otros sistemas de gestión o proyectos de la UJA (sistema de dirección estratégica, sistema de información institucional, proyecto de administración electrónica, sistema de protección de datos de carácter personal, sistema de garantía de calidad de los Centros, sistema de carta de servicios, sistema de encuestas, etc.).</p> <p>1.2. Aplicar metodología DAFO, estructurando la información en análisis interno (debilidades, fortalezas) y análisis externo (amenazas y oportunidades).</p> <p>1.3. Revisión y actualización del cuadro de análisis de contexto interno y externo del proceso.</p> <p>Hito 2. IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS Y SU ESPECIFICACIÓN EN REQUISITOS DE CALIDAD.</p> <p>2.1. Revisión y actualización de las partes interesadas identificadas que se ven afectadas o interesadas por el proceso.</p> <p>2.2. Identificación de las necesidades y expectativas de las partes interesadas en el proceso. Reforzar en la identificación y análisis de las necesidades y expectativas el enfoque de creación de valor sostenible a los destinatarios de los productos, servicios o soluciones que proporciona el proceso.</p> <p>2.2.1. Para reforzar el enfoque de creación de valor sostenible, se recomienda llevar a cabo actuaciones como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Implicar a los grupos de interés clave (PAS implicado, clientes del proceso, responsables UJA) en el proceso de rediseño del producto, servicio o solución, para maximizar el valor aportado. ▪ Facilitar la relación con los clientes del proceso, ofreciéndoles apoyo, tanto antes como después de proporcionar el producto, servicio o solución. ▪ Alinear el producto, servicio o solución que proporciona el proceso al propósito y las necesidades y expectativas de los destinatarios de dicho producto, servicio o solución. ▪ Proporcionar el producto, servicio o solución, según lo prometido, satisfaciendo o superando las expectativas de los grupos de interés clave. |

- Proporcionar el producto, servicio o solución minimizando el impacto negativo en la sociedad y el medioambiente.
 - Aconsejar al destinatario sobre el uso responsable del producto, servicio o solución proporcionado.
- 2.2.2. Evidenciar las actuaciones realizadas para reforzar el enfoque de creación de valor sostenible.
- 2.2.3. Evaluar el impacto de las actuaciones realizadas en la percepción de los clientes del proceso / destinatarios de los productos, servicios o soluciones proporcionados por el proceso.
- 2.3. Revisión y actualización de los atributos/factores de calidad determinados.
- 2.4. Revisión y actualización de los requisitos de calidad (compromisos de calidad, objetivos, reglamentaciones, especificaciones en la prestación de servicios, etc.) que se incluyen en el proceso para dar respuesta a las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Hito 3. GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES.

- 3.1. Identificación del riesgo/oportunidad (sucesos que podrían afectar negativamente o positivamente a los objetivos y resultados del proceso)
- 3.2. Análisis del riesgo/oportunidad (valoración de los efectos y consecuencias del riesgo en los resultados del proceso, así como de la probabilidad de que se produzcan dichas consecuencias). Anotación de las causas y fuentes, así como los efectos o impactos. Anotación de la valoración de probabilidad. Cálculo del nivel de riesgo (combinación de los efectos con la probabilidad).
- 3.3. Revisión de la idoneidad de los criterios de riesgos/oportunidades establecidos (1. Evitar el riesgo. 2. Aceptar el riesgo. 3. Eliminar la fuente del riesgo. 4. Modificar la probabilidad. 5. Modificar las consecuencias. 6. Compartir el riesgo. 7. Mantener el riesgo)
- 3.3. Tratamiento del riesgo/oportunidad (comparar el nivel de riesgo con los criterios de riesgos establecidos, con objeto de considerar y priorizar el tratamiento que se ha de dar a los riesgos identificados: selección de una o varias acciones para modificar los riesgos).
- 3.4. Identificación de las acciones a realizar en el proceso o procesos e inclusión en las fichas correspondientes de propuestas de acciones de mejora del proceso.
- 3.5. Evaluación de las acciones implantadas.

Hito 4. ACTUALIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO.

- 4.1. Remisión a Coordinación Técnica del SIGC-SUA de las propuestas correspondientes para actualizar la documentación del proceso, especialmente los anexos del proceso relacionados con el análisis de contexto interno y externo del proceso; las necesidades y expectativas de los grupos de interés, atributos de calidad y requisitos de calidad; y el análisis de 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.

| Cronograma | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | |
|------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-------------|
| | | Sep. | Oct. | Nov. | Dic. | Ene | Feb | Mar | Abr | May | CONT. CICLO |
| | 1 | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 5 | | | | | | | | | | |
| Seguimiento | Informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Fecha de realización de hitos. 2. Porcentaje de procesos en los que se han realizado los hitos 1, 2, 3 y 4. 3. Informe de Coordinación Técnica. | | | | | | | | | | |

3. Propuestas de mejora del SIGC-SUA realizadas por las Unidades.

1.- Denominación de la mejora: Mejora de gestión del Sistema: Revisar y actualizar procesos

| | |
|---------------------------------|---|
| Descripción de la mejora | 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 el 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. |
| Objetivo de la mejora | Actualizar los procesos clave |

| | |
|--------------------|--|
| Alcance | General para todos los procesos y Servicios / Unidades del SIGC-SUA. |
| Desarrollo: | <ol style="list-style-type: none"> Una vez se desarrolle la metodología de los objetivos funcionales derivados del Plan Estratégico y el desarrollo de la Administración Electrónica, se abordará esta mejora. Realizado el apartado anterior, se elaborará la consulta a enviar a las Unidades, con el visto bueno de la Dirección. Envío de la consulta a todos los Responsables de Unidades. Tratamiento de resultados. Elevar informe de resultados a la Dirección, para que decida acciones a desarrollar, si procede. |

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| Cronograma: | | 2024 | | | | 2025 | | | | |
| | Hito | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May |
| | 1 | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| Seguimiento: | Informe final del SIGC-SUA. | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Fechas de realización de hitos. 2. Porcentaje de Unidades con sus procesos clave documentados en el SIGC_SUA. | | | | | | | | | |

2. Denominación de la mejora: Implantación de un sistema de comunicación interna y externa basado en el despliegue de la herramienta OTRS.

| | |
|---------------------------------|---|
| Descripción de la mejora | Con la implantación y despliegue de una solución informática (OTRS) se pretende facilitar la gestión de la comunicación entre todos los agentes (internos y externos) implicados en los procesos y en la prestación de los servicios. |
|---------------------------------|---|

| | |
|------------------------------|---|
| | El objetivo último es agilizar las comunicaciones resultantes de la ejecución de los procesos contemplando, a su vez una mejora en la satisfacción de nuestros usuarios focalizada en: control telemático de las comunicaciones, pronta respuesta a sus solicitudes, aplicación automática de indicadores de calidad, ausencia de dispersión de formularios de solicitud, aplicación de criterios uniformes en las comunicaciones realizadas. |
| Objetivo de la mejora | Agilizar las comunicaciones resultantes de la ejecución de los procesos contemplando, a su vez una mejora en la satisfacción de nuestros usuarios. |

| Alcance | General para todos los procesos del SIGC-SUA. Implementación de herramienta informática para la gestión de la comunicación interna y externa en todos los Servicios y Unidades de la Universidad de Jaén. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-----|------|-----|------|-----|------|-----|-----|--|--|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Desarrollo: | <p>1.- Aprobación por el comité de Calidad, si procede: Implantación de un sistema de comunicación interna y externa basado en el despliegue de la herramienta OTRS.</p> <p>2.- Diseño del sistema de comunicación interna y externa e implantación de la herramienta OTRS en función de la necesidad de la Universidad de Jaén.</p> <p>3.- Licitación, presupuesto y adjudicación de contrato con empresa encargada de implantación de aplicación OTRS.</p> <p>4.- Prueba piloto con selección de Unidades recibir feedback.</p> <p>5.- Formación a usuarios y puesta en explotación.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma: | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="4">2024</th> <th colspan="5">2025</th> </tr> <tr> <th>Hito</th> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> <td style="background-color: #cccccc;"></td> </tr> </tbody> </table> | | 2024 | | | | 2025 | | | | | Hito | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | 5 | | | | | | | | | |
| | 2024 | | | | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hito | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento: | Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de Seguimiento de Procesos. Informe Final Agrupado. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Fechas de realización de hitos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones: Este objetivo se traslada con la misma planificación mensual que en el ciclo anterior al ciclo 2024/2025, como consecuencia de la asunción de responsabilidad por parte del SIR@ de proyectos de gran envergadura, debiendo de realizar una tarea de priorización en función de los recursos disponibles en el servicio.

4. Relación y seguimiento de oportunidades de mejora y observaciones de los informes de auditoría externa de junio 2024 y auditorías internas del Ciclo de Gestión 2023.

SEGUIMIENTOS DE INDICACIONES DE INFORMES DE AUDITORÍA.

| Alcance | General del SIGC-SUA. Todos las Unidades/procesos. Elaborar un informe de actuaciones en relación a las indicaciones de los informes de auditoría. 1. Informe de auditoría externa e interna del ciclo 2023. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|------|------|-----|------|-----|------|-----|-----|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Desarrollo: | <ol style="list-style-type: none"> Realizar las fichas individualizadas Unidades/procesos claves de las conclusiones del informe de auditoría Externa y de los informes de auditoría interna. Gestión del envío de las nuevas fichas a las Unidades para su valoración y cumplimentación Aplicación al SIGC-SUA por las Unidades/procesos las indicaciones que se indican en los informes de auditoría. Solicitud de información a las Unidades/procesos sobre el grado de implantación de las indicaciones de los informes de auditoría. Verificar el grado de implantación de las actuaciones realizadas sobre las indicaciones de los informes de auditoría. Incorporar los resultados en los informes de auditorías internas, según verificación, y en los informes finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma: | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="4">2024</th> <th colspan="5">2025</th> </tr> <tr> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | 5 | | | | | | | | | | 6 | | | | | | | | | |
| Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento: | Programa de Auditoría Interna Anual. Informe de seguimiento de procesos. Informes Finales del SIGC-SUA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Porcentaje de aplicación de observaciones y oportunidades de mejora. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Relación de No Conformidades del informe de auditoría de externa del Ciclo 2023, realizada en junio 2024.

LINEAS DE ACTUACIÓN.

Descripción de las No Conformidades:

PC 08. Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico.

1.- Se evidencia en el proceso PC 08 Gestión de la Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico del campus de Jaén una solicitud de servicio (equipo BA09 Analizador por quimioluminiscencia de óxido nítrico de fecha 23/01/2024) que no se ha podido ejecutar por avería del equipo a utilizar y una vez este ha sido reparado el equipo no aparece como solicitud pendiente

2.- No puede evidenciarse en GSIA la gestión económica (factura) de la solicitud de servicio 26731 de fecha 24/04/2024 del uso del Lector de Microplagas 2 del Centro de Instrumentación Científico-Técnica dentro de PC 08 Gestión de la

ACTUACIONES ASOCIADAS.

- Se ha enviado a la Certificadora el Plan de acciones correctivas.
- Objetivo de auditoría interna.

| | |
|---|--|
| <p>Prestación de Servicios de Apoyo Científico/Técnico del campus de Jaén.</p> <p>PC 04. Gestión del Mantenimiento. Se evidencia en el campus de Linares un equipo Analizador de fibra óptica número de serie 103958 que en el sistema Petrus aparece como operativo pero que se encuentra actualmente fuera de uso por avería.</p> | |
|---|--|

5. 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"> Actualización de los procesos. Actualización tablas de indicadores SIGC-SUA para informes finales SIGC-SUA. Actualización de los compromisos de calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cronograma: | <table border="1" data-bbox="542 795 1300 996"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Hito</th> <th colspan="4">2024</th> <th colspan="5">2025</th> </tr> <tr> <th>Sep</th> <th>Oct</th> <th>Nov</th> <th>Dic</th> <th>Ene</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Abr</th> <th>May</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | 1 | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | |
| Hito | 2024 | | | | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Seguimiento: | Fechas de publicación de los procesos clave actualizados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Indicador asociado | 1. Fechas de realización de hitos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

III.- ANEXO 1. Fichas de objetivos de calidad 2024.

| | | | |
|---------------------------|--------------------|----------------|------------|
| Objetivo número: 1 | Ciclo: 2024 | Código | 1/2024 |
| | | Edición | 1 |
| | | Fecha | Julio 2024 |

| | |
|-----------------------------------|---|
| Denominación del objetivo: | Implantación de la gestión de la documentación de los procesos clave a través de la aplicación UJA-SIGUE. |
|-----------------------------------|---|

| | |
|---------------------|---|
| Descripción: | <p>El SIGC-SUA se aplica a las actividades de gestión y de prestación de servicios incluidos en la estructura de procesos integrados de los Servicios y Unidades Administrativas establecida por la Universidad de Jaén.</p> <p>Actualmente, el SIGC-SUA carece de una aplicación informática propia que facilite la gestión de la documentación de los procesos, gestionándose actualmente a través de archivos WORD y PDF en sus distintas fases en la actualización de la documentación de los procesos.</p> <p>Una vez adjudicado el contrato con la empresa HERMES INTERACTIVA, S.L. para el desarrollo de la aplicación UJA-SIGUE, en este ciclo acometemos el reto de gestionar en la aplicación la documentación y actualización de la documentación de los procesos clave, estratégicos y documentados,</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Esto permitirá tener actualizada la documentación de forma continuada, además las Unidades tendrán acceso a su documentación de forma más amigable, eliminado los archivos en formato PDF y WORD que hasta ahora se han estado utilizando.</p> <p>En una primera etapa desde el SPE realizaremos un informe de revisión de las acciones pendientes de realización en la aplicación y la operatividad de lo realizado en la estructura de procesos.</p> <p>Paralelamente actualizaremos las propuestas de modificación de los procesos que realizaron las Unidades en sus informes de seguimientos de 2023.</p> |
|---------------------|---|

| | |
|--|---|
| | <p>Se realizará una prueba piloto con algunas Unidades para recibir su feed-back para mejorar la estructura de la documentación de los procesos.</p> <p>Una vez definida y mejorada la estructura de la documentación, versiones etc, se revisará el procedimiento documentado PD1 Control de la documentación, que incluirá el procedimiento a seguir para las actualizaciones de la documentación a lo largo del año en la aplicación.</p> <p>Se realizará formación a los usuarios de la aplicación.</p> <p>El objetivo final es facilitar la visualización de todo el sistema, la interacción entre los agentes implicados y la gestión de los procesos y resultados, ganando en eficiencia al reducir el esfuerzo actual que se emplea en la ejecución del SIGC-SUA.</p> |
|--|---|

| | |
|-----------------|---|
| Alcance: | General para todos los procesos del SIGC-SUA. Implantación de herramienta informática UJA-SIGUE para la gestión de la documentación de procesos en todos los Servicios y Unidades del SIGC-SUA. |
|-----------------|---|

| |
|---|
| Objetivos estratégicos al que se vincula: |
| <p>OE5. Impulsar la transformación digital de la universidad.</p> <p>OE5.1 Avanzar en la transformación digital de la gestión y el gobierno de la universidad mejorando la gestión de procesos, la toma de decisiones y la experiencia de usuario en todos los grupos de interés, prestando particular atención al acceso a la información e interacción con la institución 24/7 desde cualquier lugar y mediante cualquier dispositivo.</p> <p>OE5.3. Avanzar hacia la incorporación segura y eficiente de la digitalización en todos los ámbitos de la actividad universitaria.</p> |

| |
|-------------------------------|
| Responsable funcional: |
| Consejo de Dirección |

| |
|---|
| Responsable operativo: |
| <p>Miembros del Consejo de Dirección con competencias relacionadas.</p> <p>Comité de Calidad.</p> <p>Coordinación Técnica.</p> <p>Responsables de Servicios y Unidades Administrativas.</p> |

Inicio: Septiembre 2024

Terminación: mayo 2025

| Metas / Actividades | Plazo máximo | Responsable | Resultados |
|---|-----------------|--|--|
| 1.- Realización de informe de revisión del estado de las acciones pendientes de realización en la aplicación y la operatividad de lo realizado en la estructura de procesos y la gestión de la documentación. | Septiembre 2024 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | Informe realizado |
| 2.- Reunión con la empresa para llevar a cabo lo establecido en el informe de revisión. | Septiembre 2024 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | La empresa realiza lo establecido en el informe de revisión. |

Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA. Ciclo 2024.

| | | | |
|---|--------------------------------|--|---|
| 3.- Una vez la empresa haya llevado a cabo en la aplicación UJA-SIGUE lo indicado en el informe de revisión, procederemos a su revisión y verificación de lo realizado, comunicando posibles incidencias a la empresa. | Septiembre/ Octubre 2024 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | Revisión y verificación realizado. Comunicación de posibles incidencias a la empresa. |
| 4.- Actualización en la aplicación informática de las propuestas de modificación de la documentación de los procesos realizadas por las Unidades en el ciclo 2023. Informatización de los nuevos procesos que han realizado varios Servicios | Septiembre Octubre 2024 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). Responsables de Unidades. | Documentación de procesos actualizada en la aplicación UJA-SIGUE. |
| 5.-Prueba piloto con una selección de Servicios/Unidades para recibir su feedback y validar la operatividad de la gestión de la documentación de los procesos en la aplicación. | Octubre Noviembre 2024 | Responsables de Unidades. Coordinación Técnica (SPE). Empresa adjudicataria. Responsables de Unidades. | Validación realizada. Feedback y análisis de posibles mejoras realizado. |
| 6.- Tras la prueba piloto, comunicación a la empresa de los ajustes y mejoras en la aplicación. | Noviembre 2024 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | Ajustes realizados en la aplicación. |
| 7.- Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática. | Diciembre/ Enero 2024/25 | Coordinación Técnica (SPE). | Actualización del procedimiento documentado 01 Control de la documentación ajustado a la gestión del SIGC-SUA en la aplicación. |
| 8.- Iniciar la implantación progresiva de la gestión de la documentación de los procesos en los 25 Servicios y Unidades administrativas. Formación. | Enero/ Junio 2025 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | Formación e implantación realizada. |
| 9.-Estudio de nuevas funcionalidades | Mayo 2025 | Empresa adjudicataria. Coordinación Técnica (SPE). | Estudio realizado. |

| |
|----------------------------------|
| Proceso vinculado: |
| Todos los procesos del SIGC-SUA. |

| |
|---|
| Órganos y Unidades relacionadas: |
| Consejo de Dirección. Comité de Calidad. Coordinación Técnica. Equipos de Procesos. Responsables de Servicios y Unidades Administrativas. |

| |
|-------------------|
| Prioridad: |
| Alta |

| |
|-----------------------------|
| Recursos: |
| Recursos internos/ externos |

| Indicadores: | Períodos de medición: |
|--|------------------------------|
| <p>1. Cumplimiento de fecha de implantación progresiva de la gestión de la documentación de los procesos en las 25 Servicios y Unidades administrativas.</p> <p>2. Revisión del Procedimiento documentado 01 Control de la documentación, ajustándolo a la gestión del SIGC-SUA a través de la aplicación informática.</p> | <p>Mayo 2024</p> |

| | | | |
|---------------------------|--------------------|----------------|------------|
| Objetivo número: 2 | Ciclo: 2024 | Código | 2/2024 |
| | | Edición | 1 |
| | | Fecha | Julio 2024 |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Denominación del objetivo: | Desarrollo de un nuevo procedimiento documentado del SIGC-SUA sobre la gestión integrada de la protección de datos de carácter personal. |
|-----------------------------------|--|

| | |
|---------------------|--|
| Descripción: | <p>El objeto del proceso es la creación e implantación de un sistema integrado de gestión de protección de datos de carácter personal, con la finalidad de proporcionar un enfoque estructurado y coherente para garantizar la protección adecuada de los datos personales en la Universidad de Jaén.</p> <p>La finalidad última es integrar diferentes aspectos de la gestión de protección de datos en un único sistema para alcanzar: Cumplimiento normativo, protección de la privacidad y los derechos de las personas, gestión de los riesgos propios del sistema, mejora continua, coordinación y eficiencia.</p> |
|---------------------|--|

| | |
|-----------------|--|
| Alcance: | El procedimiento documentado sobre gestión integrada de protección de datos de carácter personal se aplica a la relación de prestación de servicios, procesos, procedimientos y actividades de tratamiento incluidos en la estructura de procesos integrados de los Servicios y Unidades administrativas del SIGC-SUA. |
|-----------------|--|

| |
|--|
| Objetivos estratégicos al que se vincula: |
| <p>TDO4.L3.A4 Desarrollar protocolos de gestión responsable de los datos</p> <p>TDO4.L2.A2 Potenciar y mejorar el portal de transparencia</p> <p>OE5.3. Avanzar hacia la incorporación segura y eficiente de la digitalización en todos los ámbitos de la actividad universitaria.</p> |

| |
|-------------------------------|
| Responsable funcional: |
| Consejo de Dirección |

| |
|--|
| Responsable operativo: |
| <p>Miembros del Consejo de Dirección con competencias relacionadas.</p> <p>Comité de Calidad.</p> <p>Comité de Seguridad de la Información y Documentación.</p> <p>Coordinación Técnica.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Equipos de Procesos.</p> <p>Responsables de Servicios y Unidades Administrativas.</p> <p>Servicio de Información Registro y E-admón. (SIR@)</p> |
|--|--|

Inicio: septiembre 2024

Terminación: mayo 2025

Calendario: De septiembre 2024 a mayo de 2025.

| Metas / Actividades | Plazo máximo | Responsable | Resultados |
|--|--------------------|---|--|
| 1.- Análisis de la situación actual del proceso de Protección de Datos de Carácter Personal. | Noviembre 2024 | SIR@ Coordinación Técnica (SPE). | Estructura de proceso y propuesta de borrador de estructura de documento con descripción, alcance, finalidad, metodología, propuesta de indicadores, registros del sistema, etc... |
| 2.- Revisión y aprobación por el Comité de Seguridad de la Información del documento propuesto por el SIR@ 2.1.- Revisión por el DPO de la Universidad de Jaén. | Noviembre 2024 | Coordinación Técnica (SPE). Comité de Seguridad de la Información SIR@ DPO | Documentación aprobada. |
| 3.- Divulgación/comunicación del sistema de gestión del proceso de Protección de Datos de Carácter Personal a usuarios clave del SIGCSUA. | Enero/Febrero 2025 | Coordinación Técnica (SPE). SIR@ DPO | Comunicar el sistema de gestión del proceso de Protección de Datos de Carácter Personal |
| 4.- Revisión del Procedimiento documentado. Realización de revisiones, verificaciones, validaciones y ajustes del sistema. | Marzo/Abril 2025 | SIR@ Coordinación Técnica (SPE). | Revisiones, verificaciones y validaciones realizadas. |
| 5.- Estudio y aplicación de nuevas funcionalidades técnicas, informáticas u operativas. | Mayo 2025 | SIR@ Coordinación Técnica (SPE). DPO | Estudio de nuevas funcionalidades realizado. |

Planificación del Desarrollo y Seguimiento del SIGC-SUA. Ciclo 2024.

| | | | |
|--|--|--------------------------|--|
| | | Servicio de Informática. | |
|--|--|--------------------------|--|

| |
|----------------------------------|
| Proceso vinculado: |
| Todos los procesos del SIGC-SUA. |

| |
|---|
| Órganos y Unidades relacionadas: |
| Consejo de Dirección. Comité de Calidad. Comité de Seguridad de la Información y Documentación. Coordinación Técnica. Equipos de Procesos. Responsables de Servicios y Unidades Administrativas. |

| |
|-------------------|
| Prioridad: |
| Alta |

| |
|-----------------------------|
| Recursos: |
| Recursos internos/ externos |

| |
|--|
| Indicadores: |
| Cumplimiento de fechas de metas/objetivos alcanzados |

| |
|------------------------------|
| Períodos de medición: |
| Fecha de cada meta cumplida |

Observaciones: Este objetivo se traslada con la misma planificación mensual que en el ciclo anterior al ciclo 2024/2025, como consecuencia de la asunción de responsabilidad por parte del SIR@ de proyectos de gran envergadura, debiendo de realizar una tarea de priorización en función de los recursos disponibles en el servicio.