



Universidad de Jaén

INFORME TÉCNICO

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025.

Elaborado por:	Coordinación Técnica del SIGC-SUA (Servicio de Planificación y Evaluación/Auditor jefe del Programa de Auditoría Interna Anual).
Coordinado por	RESPONSABLE DE CALIDAD (Vicerrector de Estrategia y Universidad Digital).
Informado a:	Comité de Calidad del SIGC-SUA. Consejo de Dirección de la Universidad.
Fecha de elaboración:	22 de abril de 2026.

Control de documentación.

Elaborado por:
Servicio de Planificación y Evaluación
Nombre:
Luis Espinosa de los Monteros Moreno
Cargo:
Auditor Jefe del Programa

ÍNDICE

Contenido

I. Justificación, finalidad y alcance.	3
II. Resumen ejecutivo. Valoración global de los resultados del Plan de Auditoría Interna.	3
III. Grado de cumplimiento de los objetivos de auditoría.	6
IV. Grado de realización temporal de la planificación.	8
V. Valoración de la participación de auditores.	8
VI. Resultados por objetivos del Plan de Auditoría.	8
ANEXO I Relación de Auditores Internos	12
ANEXO II Relación de procesos/unidades auditadas	12
ANEXO III Relación de Oportunidades de Mejora y Observaciones.	15

I. Justificación, finalidad y alcance.

El Plan de Auditoría Interna tiene como finalidad principal evaluar sistemáticamente la eficacia del SIGC-SUA e identificar las oportunidades para la mejora continua. Proporciona información acerca de si el sistema de gestión de la calidad de los Servicios y Unidades Administrativas de la Universidad de Jaén (SIGC-SUA) es conforme con:

- a) Los requisitos propios que la Universidad de Jaén ha establecido para su sistema de gestión de la calidad.
- b) Los requisitos de la Norma ISO 9001: 2015. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.
- c) El sistema de calidad se implementa y mantiene eficazmente.

El presente Informe se realiza en el marco de las directrices del Plan de Auditoría Interna del ciclo de gestión 2025, desarrollado mediante el Programa de Auditoría Interna, aprobado por el Comité de Calidad¹ y de acuerdo con los requisitos establecidos en el Procedimiento Documentado PD03 Auditorías Internas.

Se remite al Comité de Calidad para su conocimiento y es incorporado en la documentación para la Revisión y Mejora del sistema de gestión de la calidad del SIGC-SUA por el Consejo de Dirección, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continuas con la dirección estratégica de la Universidad.

II. Resumen ejecutivo. Valoración global de los resultados del Plan de Auditoría Interna.

1.- Desarrollo del programa de auditoría

Los aspectos más significativos han sido:

- a) En este ciclo **se han auditado los 6 objetivos planificados**, con una programación que se ha ejecutado en el mes de abril de 2026, debido a que en el mes de marzo tuvo lugar la auditoría externa de Recertificación.
- b) **La realización de la auditoría se ha desarrollado mediante la revisión de los informes de seguimiento de los procesos realizados por las Unidades.**

Los citados informes de las Unidades se pueden consultar en el siguiente enlace: [Informe de seguimiento de procesos.](#)

- c) El programa de auditoría se ha desarrollado como en los últimos años, de forma racional, ágil y eficaz, realizándolo con posterioridad a la elaboración de los informes de seguimiento de los procesos de las Unidades, lo que nos ha permitido disponer de la información necesaria y del análisis realizado por cada Unidad, excepto del Servicio de Actividades Culturales, que no presentó su informe dentro del plazo establecido.

¹ Reunión del Comité de Calidad nº 44 de 17/07/2025.

Para este ciclo de gestión se ha continuado con los criterios de valoración para la selección de las Unidades y procesos a auditar, racionalizando el desarrollo de la auditoría al tratarse de un sistema de calidad ya maduro con **seis ciclos de gestión certificados**.

- d) Las auditorías se han realizado **de forma no presencial**, realizándose las consultas o aclaraciones vía telefónica y por correo electrónico.

La auditoría del **objetivo 7 Verificación del desarrollo del ciclo de gestión: Informe finales del SIGC-SUA**, se realizará en el momento de la convocatoria del Comité de Calidad de cierre de ciclo, conforme a lo planificado, y se llevará a cabo por un auditor interno ajeno al Servicio de Planificación y Evaluación, en concreto del Servicio de Informática.

2.- Señalamiento de una No Conformidad al Servicio de Actividades Culturales.

1.- En el Plan de Auditoría Interna Anual se ha señalado una No Conformidad al Servicio de Actividades Culturales, con fecha 16/04/2026.

Descripción:

Se ha evidenciado la ausencia del Informe de Seguimiento de Procesos correspondiente al periodo auditado. La falta de este documento supone un incumplimiento de los requisitos 9.1.1 y 9.1.3 de la norma

ISO 9001:2015, referentes al seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño y afecta al requisito 9.3 Revisión por la Dirección (falta de evidencia para la Revisión).

Incumplimiento de Requisitos de la norma ISO 9001:2015:

9.1.1 y 9.1.3 (Seguimiento, medición, análisis y evaluación), 9.3 Revisión por la Dirección (falta de evidencia para la Revisión).

Impacto detectado: La inexistencia de este análisis impide evaluar de forma objetiva la eficacia de los procesos del Servicio de Actividades Culturales. Asimismo, esta carencia de datos deja incompleta la información necesaria para la **Revisión por la Dirección, comprometiendo el ciclo de mejora continua de la Institución**.

[Se puede consultar los informes de las No Conformidades y los informes de auditoría en la Web del SIGC-SUA.](#)

3.- Resultados de Auditoría.

1.- Sobre la conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, no ha sido necesario realizar visitas a las Unidades, no hallándose hallazgos relevantes en los informes de seguimiento de procesos, realizándose las aclaraciones oportunas por parte de los Responsables de las Unidades.

2.- De las Unidades auditadas se puede concluir la **sistemática de la medición de indicadores**, realizándose **7 observaciones² y 3 oportunidades de mejora**. En la mayoría de los casos de incumplimiento se ha producido con desviaciones mínimas.

² Las observaciones, si no se solucionan, pueden derivar en una No Conformidad.

3.- Respecto al seguimiento de las mejoras de los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo anterior, se ha verificado el seguimiento de las mejoras realizadas, y se han realizado **13 oportunidades de mejora** que hacen referencia a la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web de los Servicios. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.

4.- Se ha verificado la gestión de las quejas y sugerencias, las respuestas en plazo, las gestiones realizadas y las mejoras realizadas en los casos procedentes. Hay que destacar el descenso significativo de las quejas, **pasando de 115 en 2024 a 40 en 2025, siguiendo la tendencia a la baja en los últimos años.** Además, **se han registrado 3 felicitaciones recibidas por canales oficiales.**

5.- Se ha auditado el grado de implantación de las propuestas de mejora de los procesos, riesgos/oportunidades, oportunidades de mejora y observaciones de auditorías, realizándose **3 observaciones.** Se puede consultar los informes de seguimiento de los procesos realizadas por las Unidades, en la [Web del SIGC-SUA](#).

6.- Se ha verificado la realización por las Unidades auditadas de las encuestas planificadas, los resultados obtenidos, índices de participación, y las mejoras que en su caso se han derivado, realizándose **7 oportunidades de mejora y 2 observaciones.**

La valoración general es positiva, el sistema de calidad se implementa y mantiene eficazmente. Con carácter general hay que destacar el cumplimiento en los objetivos de indicadores, siendo las desviaciones mínimas en los casos que no se alcanzan los objetivos, la orientación a la mejora continua (evidenciado en las mejoras realizadas), los altos índices de satisfacción en las encuestas, junto a la **reducción significativa del número de quejas**, evidencian una clara orientación a los clientes/usuarios.

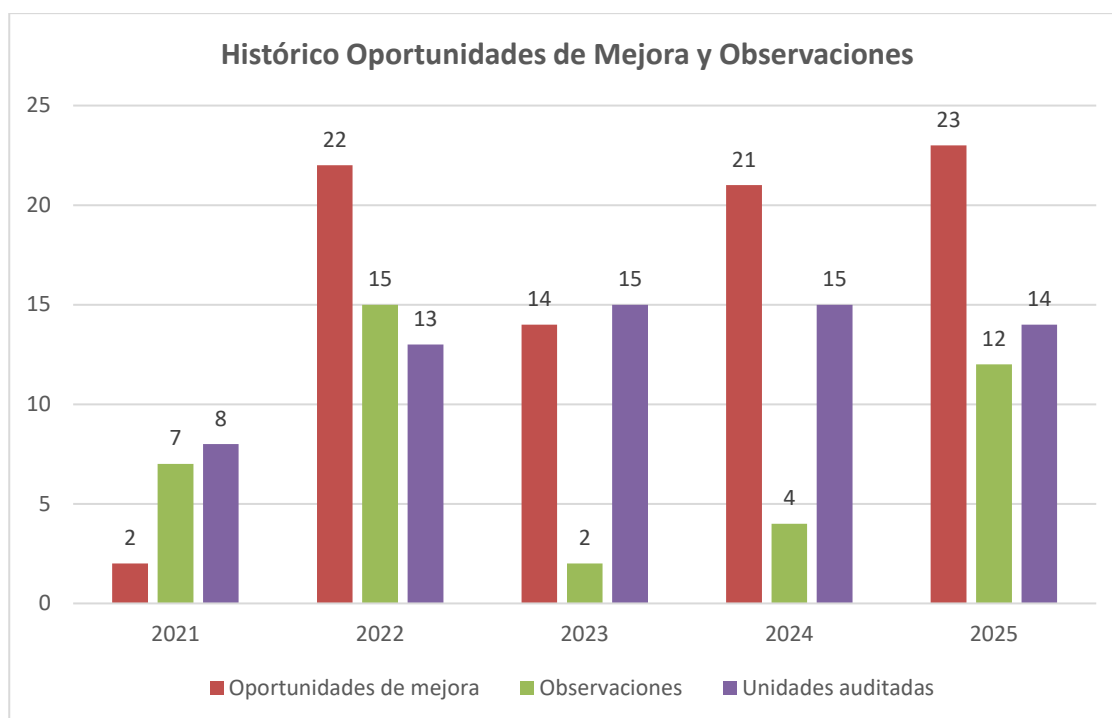
El Sistema de Gestión de la Calidad está orientado hacia la mejora continua y a la satisfacción de las necesidades y expectativas de los Grupos de Interés.

En total se han realizado 23 oportunidades de mejora y 12 observaciones. El número de oportunidades de mejora y observaciones han aumentado respecto al ciclo anterior (**Ciclo 2024:** 21 oportunidades de mejora y 4 observaciones).

El número de Unidades auditadas se mantiene estable: Ciclo **2023: 15, 2024: 15 y 2025: 14 Unidades.**

Se pueden consultar las observaciones y oportunidades de mejora realizadas en el [Anexo III](#) de este informe.

Año	Oportunidades de mejora	Observaciones	Unidades auditadas
2021	2	7	8
2022	22	15	13
2023	14	2	15
2024	21	4	15
2025	23	12	14



Participación de auditores internos.

En este ciclo de gestión se continúa limitando la participación de los auditores internos de las Unidades, siendo necesaria solo la colaboración de un auditor interno del Servicio de Informática, como personal ajeno al Servicio de Planificación y Evaluación, para la verificación del objetivo 7: Verificación de los informes finales y cierre de ciclo gestión del SIGC-SUA.

III. Grado de cumplimiento de los objetivos de auditoría.

Grado de Ejecución.

Objetivo	Alcance	Grado de Ejecución
1. La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, a través de la implantación y mantenimiento eficaz del sistema de gestión de la calidad respecto de los requisitos de la Norma de referencia del sistema: UNE-EN-ISO-9001:2015: "Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos"	<ul style="list-style-type: none"> Todos los procesos del SIGC-SUA, de acuerdo con la selección previa de procesos a auditar. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado. Reconducido a la obtención de hallazgos relevantes en la auditoría documental.

<p>2. Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Especialmente referido al grado de consecución de objetivos establecidos, de acuerdo con la selección previa de Unidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizado
<p>3. Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Según valores de los indicadores de los compromisos incumplidos de las Unidades previamente seleccionadas. Centrado en la adopción de mejoras, de acuerdo con la selección previa. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizado
<p>4. Verificar la gestión de quejas y sugerencias y, en su caso, las acciones correctivas o de mejora que se hayan realizado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las Unidades previamente seleccionadas, de acuerdo con información procedente del SIRAE (formalizadas en el Libro de quejas y sugerencias). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizado
<p>5. Evaluar la eficacia en la implementación de las acciones de mejora resultantes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejoras de procesos. • La gestión de riesgos y oportunidades. • Oportunidades de mejora y observaciones de auditorías internas y externas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las Unidades previamente seleccionadas, según las correspondientes fichas de mejora y de auditorías. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizado
<p>6. Verificar la realización de las encuestas a los grupos de interés del proceso, así como los índices de participación, resultados obtenidos y, en su caso, mejoras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las Unidades previamente seleccionadas: encuestas de satisfacción general y post-servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizado
<p>7. Verificar el desarrollo y cierre del ciclo de gestión: Objetivos de Calidad, Directrices, Acuerdos y Mejoras del Comité de Calidad y del Consejo de Dirección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objetivo General: afecta a los Procesos Estratégicos PE01. Planificación y mejora continua. PE02. Retroalimentación de los grupos de interés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realizará en el cierre de ciclo tras la convocatoria del Comité de Calidad.

Valoración.

- Se ha auditado la totalidad de los objetivos propuestos mediante las actividades no presenciales de auditoría. El Alcance de la auditoría se ha limitado a catorce Unidades, que han sido seleccionadas mediante la valoración de los criterios establecidos en el programa de auditoría.

IV. Grado de realización temporal de la planificación.

- El programa de auditoría se ha desarrollado de acuerdo con la planificación establecida.

Programa	Desarrollo temporal	Envío de Informes
Programa de Auditoría Interna Anual.	El programa de auditoría se ha realizado en abril, debido a que en el mes de marzo tuvo lugar la auditoría externa de Recertificación del Sistema.	Todos los informes se han enviado a las Unidades en abril.

Valoración.

- Al objeto de ejecutar de forma ágil y eficaz el programa de auditoría, se ha continuado realizando con posterioridad a la realización de los informes de seguimiento de los procesos de las Unidades, lo que ha permitido disponer en tiempo y forma no solo de toda la información necesaria, sino también del análisis realizado por cada Unidad.

V. Valoración de la participación de auditores.

<i>Datos</i>	<i>Número total Auditores</i>
Programa de Auditoría Interna.	2

Valoración.

- En este ciclo de gestión se ha continuado limitando la participación de los auditores internos de las Unidades, siendo necesaria solo la colaboración de un auditor para la verificación del objetivo 7: Verificación del desarrollo del ciclo de gestión, que afecta a los procesos estratégicos.

VI. Resultados por objetivos del Plan de Auditoría.

Relación de No conformidades señaladas en la auditoría interna.

Código N.C. (procedencia)	Proceso SIGC-SUA	Descripción	Unidad
1/2026 Auditoría Interna	PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales.	<p>Se ha evidenciado la ausencia del Informe de Seguimiento de Procesos correspondiente al periodo auditado. La falta de este documento supone un incumplimiento de los requisitos 9.1.1 y 9.1.3 de la norma ISO 9001:2015, referentes al seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño y afecta al requisito 9.3 Revisión por la Dirección (falta de evidencia para la Revisión).</p> <p>Incumplimiento de Requisitos de la norma ISO 9001:2015: 9.1.1 y 9.1.3 (Seguimiento, medición, análisis y evaluación), 9.3 Revisión por la Dirección (falta de evidencia para la Revisión).</p>	SACU

1. La conformidad de la gestión de los procesos y la prestación de servicios, a través de la implantación y mantenimiento eficaz del sistema de gestión de la calidad respecto de los requisitos de la Norma de referencia del sistema: UNE-EN-ISO-9001:2015: “Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos”.

Valoración.

- Se ha basado en la obtención de hallazgos en la auditoría documental del informe de seguimiento de las Unidades auditadas, no siendo necesario realizar visitas presenciales.
-

2. Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.

Resultados.

Observaciones	7
Oportunidades de mejora	3

Valoración.

- De las Unidades auditadas se puede concluir la sistemática de la medición de indicadores, un alto porcentaje de cumplimiento.
 - Los indicadores que no alcanzan el objetivo, en general, sus desviaciones no son significativas.
-

3. Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior (2024).

Resultados.

Oportunidades de mejora	13
-------------------------	----

Valoración.

- Se ha verificado el seguimiento de las mejoras de los compromisos de calidad incumplidos, y las oportunidades de mejora hacen referencia a la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web de los Servicios. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
-

4. Verificar la gestión de quejas y sugerencias y, en su caso, las acciones correctivas o de mejora que se hayan realizado.

- En el Programa de Auditoría Interna se incluyó el objetivo de verificar la gestión y seguimiento de las quejas y sugerencias (formalizadas en el Libro de quejas y sugerencias). No se ha realizado ninguna observación.

Valoración

- Se ha verificado la gestión realizada por las Unidades auditadas respecto al indicador de respuesta y plazos, constatándose su cumplimiento. Hay que destacar el descenso significativo de las quejas, **pasando de 115 en 2024 a 40 en 2025, siguiendo la tendencia a la baja en los últimos años, además, se han registrado 3 felicitaciones oficiales.**
-

5. Evaluar la eficacia en la implementación de las acciones de mejora resultantes de:

- **Mejoras de procesos.**
 - **La gestión de riesgos y oportunidades.**
 - **Oportunidades de mejora y observaciones de auditorías internas y externas.**
-

- Se ha auditado la aplicación de las indicaciones de los informes de Auditoría Externa de Seguimiento y del Informe de Auditoría Interna del anterior ciclo de gestión, así como las propuestas de mejora de los procesos indicadas por las Unidades en los respectivos informes de procesos.

Resultados.

Observaciones	3
---------------	---

Valoración

- Se ha auditado la descripción de resultados en coherencia con los objetivos de las mejoras que se han realizado. Hay que destacar la orientación a la mejora continua de las Unidades, si bien hay tres Unidades que no han realizado mejoras.

6. Verificar la realización de las encuestas a los grupos de interés del proceso, así como los índices de participación, resultados obtenidos y, en su caso, mejoras.

- Se verifica la realización por las Unidades auditadas de las encuestas planificadas, los resultados obtenidos, índices de participación, y las mejoras que en su caso se han derivado.

▪ Observaciones	2
▪ Oportunidades de mejora	7

Valoración

- Hay que destacar los altos índices de satisfacción en los resultados obtenidos que evidencian la calidad en la prestación de Servicios y la orientación al cliente de las Unidades.

ANEXO I Relación de Auditores Internos

Responsabilidad	Nombre	Unidades
Auditor jefe de Sistemas	Luis Espinosa de los Monteros Moreno	Servicio de Planificación y Evaluación
	Manuel Aranda Fontecha	Servicio de Informática

ANEXO II Relación de procesos/unidades auditadas

Servicio/Unidad	Procesos
Servicio de Control Interno	PC01 Gestión Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal PC 01.4 Control Interno
Servicio de Contratación y Patrimonio.	PC02 Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.12 Gestión de la Contratación Administrativa PC 02.21 Gestión de Alta de Bienes PC 02.22 Gestión de Traspaso y/o Traslado de Bienes PC 02.23 Gestión de Bajas de Bienes
Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno e Institucionales	PC02 Gestión de las adquisiciones y del inventario. PC 02.11. Gestión de la adquisición directa.
Servicio de Personal (Unidad de Conserjerías).	PC 03 Gestión de espacios. PC 03.11 Gestión de la asignación planificada. PC 03.121 Demandas de la comunidad universitaria PC 03.122 Demandas externas. PC 03.13 Preparación y montaje PC 03.2 Gestión del acceso y control de espacios.
Servicio de Obras, Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.	PC04 Gestión del mantenimiento. PC 04.11 Gestión del mantenimiento preventivo / normativo. PC 04.12 Gestión del mantenimiento correctivo. PC 04.13 Ejecución del mantenimiento.
Unidad de Prevención de Riesgos laborales, Medioambiente y Sostenibilidad.	PC04 Gestión del mantenimiento. PC 04.2 Gestión de los Residuos Peligrosos
Servicio de Personal	PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos. PC 05.11 Gestión del Acceso a la Función Pública y la Promoción Interna. PC 05.12 Gestión de la Provisión de Puestos de Trabajo. PC 05.21 Gestión de las Retribuciones y Cotizaciones del Personal.

	<p>PC 05.22 Gestión de la Formación del Personal de Administración y Servicios.</p> <p>PC 05.23 Seguimiento Administrativo del Desarrollo Profesional.</p>
Unidad de Publicaciones y Artes Gráficas.	<p>PC 06. Gestión de los recursos de información y conocimiento.</p> <p>PC 06.24 Publicaciones.</p>
Servicio de Investigación.	<p>PC 07. Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de los resultados de investigación.</p> <p>PC 07.111 Gestión de las Oportunidades de Financiación y de Solicitudes de Subvenciones, Ayudas e Incentivos.</p> <p>PC 07.112 Gestión de Subvenciones y Ayudas Proyectos de I+D+I, Grupos de Investigación y para actividades de carácter específico y/o individual.</p> <p>PC 07.121 Gestión de las Convocatorias de Programas de Recursos Humanos para la Investigación.</p> <p>PC 07.122 Gestión de los Programas de Personal Investigador en Formación y Posdoctoral.</p> <p>PC 07.123 Gestión de Colaboradores con cargo a Créditos de Investigación.</p> <p>PC 07.21 Gestión de la promoción y difusión de la oferta científica/tecnológica.</p> <p>PC 07.22 Gestión de expedientes de prestación de servicios de investigación.</p> <p>PC 07.23 Gestión de la protección de la propiedad industrial e intelectual.</p> <p>PC 07.24 Gestión de la creación y participación en empresas basadas en el conocimiento.</p>
Centro de Instrumentación Científico-Técnico.	<p>PC 08. Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico.</p> <p>PC 08.2 Gestión de Apoyo Técnico e Instrumental para el Desarrollo de la Actividad Práctica Docente e Investigadora.</p>
Servicio de Gestión Académica.	<p>PC09. Gestión Académica Administrativa.</p> <p>PC 9.21 Acceso.</p> <p>PC 9.22 Admisión.</p> <p>PC 9.23 Matrícula</p> <p>PC 9.24 Actividades de evaluación.</p> <p>PC 9.25 Acreditación de resultados.</p> <p>PC 9.27 Atención al usuario.</p> <p>PC 9.28 Aplicaciones Informáticas.</p>

<p>Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante.</p>	<p>PC 10. Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiantado y personal egresado, de la movilidad y de la Cooperación. PC 10.1 Gestión de la atención al estudiantado con necesidades específicas de apoyo educativo. PC 10.21 Gestión de becas y ayudas del Ministerio (Sistema General). PC 10.22 Gestión de becas y ayudas propias (Universidad de Jaén). PC 10.51 Prácticas en empresas. PC 10.52 Fomento de la contratación laboral. PC 10.6 Gestión del emprendimiento.</p>
<p>Servicio de Actividades Culturales.</p>	<p>PC 11. Gestión de la organización de actos y eventos, comunicación y relaciones institucionales. PC11.12 Gestión de las Actividades Culturales.</p>
<p>Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.</p>	<p>PC 12. Gestión de la documentación. PC12.1 Gestión del Registro de la Documentación (Registro general). PC12.11 Gestión de Apoyo a la Firma Electrónica (Oficina de Acreditación de Certificados Electrónicos).</p>

ANEXO III Relación de Oportunidades de Mejora y Observaciones.

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.								
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación						
PC04. Gestión del mantenimiento.	Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Se recomienda realizar análisis de los resultados de los indicadores incluidos en el informe de seguimiento de procesos. Más allá del registro de los datos, sería conveniente profundizar en la interpretación de las tendencias detectadas para que estos resultados sirvan como base real en la toma de decisiones y en la planificación de acciones de mejora, en su caso.</p>						
PC04. Gestión del mantenimiento.	Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.	<p>Observación.</p> <p>El siguiente indicador no se ha alcanzado el valor objetivo, si bien la desviación ha sido mínima.</p> <p>I.[PC 04.13]-17.4 Porcentaje de partes de trabajo de mantenimiento correctivo finalizados desde su tramitación, en el plazo de 20 días hábiles.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Valor objetivo</td> <td style="width: 33%;">Resultados</td> <td style="width: 33%;">Análisis final</td> </tr> <tr> <td>>=90</td> <td style="text-align: center;">88</td> <td style="text-align: center;">Incumplido</td> </tr> </table>	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	>=90	88	Incumplido
Valor objetivo	Resultados	Análisis final						
>=90	88	Incumplido						
PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.	Servicio de Personal.	<p>Observación.</p> <p>En los siguientes indicadores no se alcanza el objetivo establecido.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ I.[PC 05.21]-03 Porcentaje expedición de la órdenes de pago de la nómina hasta el día 25 de cada mes. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Periodo</td> <td style="width: 25%;">Valor objetivo</td> <td style="width: 25%;">Resultados</td> <td style="width: 25%;">Análisis final</td> </tr> </table>	Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final		
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final					

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.											
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación									
		2025	<p>>=75 66 Incumplido</p> <p>Compromiso de calidad asociado: La remisión de la orden de pago se realizará al menos en un 75% hasta el día 25 de cada mes y el 25% restante, hasta fin de mes, en cómputo anual.</p> <p>El Porcentaje expedición de la órdenes de pago de la nómina hasta el día 25 de cada mes se incumplió en este ejercicio. Consideramos que no puede mantenerse ese indicador en los términos comprometidos. Para su superación es necesario que se sólo se incumpla en tres o menos meses. Consideramos que existen tres meses que de partida y estructuralmente presentan características que menoscaban la posibilidad de cumplimiento: enero, septiembre y el mes que coincide con Semana Santa. Consideramos que el indicador debe modificarse en estos términos: Porcentaje expedición de la órdenes de pago de la nómina hasta el día 26 de cada mes .</p>								
PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.	Servicio de Personal.	<p>Observación.</p> <ul style="list-style-type: none"> I.[PC 05.23]-01 Porcentaje de certificaciones elaboradas en el plazo máximo de dos días laborables. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td>>=95</td> <td>93,96</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table> <p>Compromiso de calidad asociado: Tramitación del 95% de certificaciones en el plazo de dos días hábiles desde su petición por los usuarios.</p> <p>El indicador "Porcentaje de certificaciones elaboradas en el plazo máximo de dos días laborables" se incumplió en este ejercicio, concretamente en lo referido a certificaciones del PDI, 591</p>		Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	>=95	93,96	Incumplido
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final								
2025	>=95	93,96	Incumplido								

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.										
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación								
		<p>durante el primer semestre. Durante el mes de enero se produjo una acumulación de certificaciones vinculadas a la solicitud de sexenios (291) que fue imposible abordar con la plantilla en activo. De hecho, las certificaciones tuvieron que ser realizadas por el jefe de sección y el jefe de servicio. Se considera una situación excepcional que no requiere actuación de mejora</p> <p>A partir de ese momento, únicamente estaba operativo el nuevo trámite electrónico. Se ha detectado que en los ficheros de exportación de dicho trámite no se permite obtener la fecha en la que se adjunta el correspondiente certificado, por lo que hace inviable obtener información precisa para la elaboración de este indicador. Este hecho ha sido trasladado a la unidad correspondiente para que modifique dicho fichero, pero únicamente se podrá obtener esa información a partir de la entrada en explotación de la modificación (febrero/marzo 2026), por lo que no es posible obtener la información de los certificados emitidos entre el 01/08/2025 y el 31/12/2025.</p>								
PC09. Gestión Académica Administrativa.	Servicio de Gestión Académica	<p>Observación.</p> <p>1.-I.[PC.9.23]-01 Porcentaje de solicitudes de devolución de tasas y precios públicos tramitadas en un plazo no superior a 15 días desde su solicitud.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td>100</td> <td>99,72</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table>	Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	100	99,72	Incumplido
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final							
2025	100	99,72	Incumplido							

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.																		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación																
		<p>Compromiso de calidad asociado: Tramitar el 100% de las solicitudes de devolución de tasas y precios públicos en un plazo no superior a 15 días desde la solicitud del interesado, con excepción de los meses de agosto y diciembre.</p> <p>2.- I.[PC.9.23]-03 Porcentaje de alumnos que realizan la matrícula por internet.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td>>=92</td> <td>91,67</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table> <p>3.- I.[PC.9.23]-05 Incidencias que se producen en los plazos de matrícula</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td><=14</td> <td>14,69</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table> <p>Análisis de Causas: El Servicio identifica como causa principal del incumplimiento la creciente complejidad en los procesos de matriculación de estudiantes extranjeros. A pesar de que las desviaciones son mínimas (especialmente en el indicador de devolución de tasas, con una diferencia de apenas el 0,28%), el rigor de los objetivos actuales y la naturaleza administrativa del proceso impiden alcanzar el umbral máximo de cumplimiento.</p> <p>Recomendación:</p> <p>Redefinición de Metas: Se recomienda al Servicio evaluar si los valores objetivo actuales (especialmente el 100% en devoluciones de tasas) son realistas y alcanzables dada la complejidad del contexto actual. Un objetivo del 100% no permite margen para contingencias mínimas, por lo que se sugiere establecer umbrales basados en la capacidad real del proceso.</p>	Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	>=92	91,67	Incumplido	Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	<=14	14,69	Incumplido
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final															
2025	>=92	91,67	Incumplido															
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final															
2025	<=14	14,69	Incumplido															

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.											
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación									
		<p>Seguimiento de Medidas: Se valora positivamente que el Servicio ya esté adoptando medidas para disminuir las incidencias. Se recomienda monitorizar la eficacia de estas acciones antes del próximo ciclo para determinar si la mejora proviene de la gestión operativa o si requiere, de forma persistente, la redefinición formal del indicador</p>									
PC09. Gestión Académica Administrativa.	Servicio de Gestión Académica	<p>Observación. I.[PC.9.28]-01 Porcentaje de incidencias resueltas por la empresa OCU en relación UXXI-AC</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td>>= 98</td> <td>95,51</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se recomienda un especial seguimiento a este indicador para el próximo ciclo, que permita alcanzar el objetivo.</p>		Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	>= 98	95,51	Incumplido
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final								
2025	>= 98	95,51	Incumplido								
PC09. Gestión Académica Administrativa.	Servicio de Gestión Académica	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Respecto a los indicadores de gestión de títulos, estudiar la posibilidad de ajustar los valores objetivo a la capacidad del proceso, están muy por encima de los resultados.</p> <p>I.[PC.9.25]-03 Títulos Grado: I.[PC.9.25]-04 Títulos de Postgrado- Máster: I.[PC.9.25]-05 Títulos de Postgrado-Doctor/a:</p>									
PC 10. Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiantado y personal egresado, de la movilidad y de la Cooperación.	Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>I.[PC 10.51]-05 Porcentaje de currículos enviados a las organizaciones oferentes de prácticas en un plazo no superior a 4 días laborables a partir del día siguiente a la recepción de la oferta</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Periodo</th> <th>Valor objetivo</th> <th>Resultados</th> <th>Análisis final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2025</td> <td>100</td> <td>99,41</td> <td>Incumplido</td> </tr> </tbody> </table>		Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final	2025	100	99,41	Incumplido
Periodo	Valor objetivo	Resultados	Análisis final								
2025	100	99,41	Incumplido								

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 2.- Verificar la eficacia de los indicadores de procesos y los compromisos de calidad en la consecución de los objetivos establecidos.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
		<p>Compromiso asociado: Se remitirán a las entidades oferentes de prácticas en empresas el 100% de los currículos de los candidatos seleccionables en un plazo no superior a 4 días laborables a partir del día siguiente a recepción de la oferta de prácticas.</p> <p>Se recomienda que el Servicio estudie la posibilidad de disminuir el valor objetivo ya que alcanzar el 100% es complicado, una mínima incidencia no permite cumplir el objetivo y el compromiso de calidad.</p>

Objetivo de auditoría: 3.- Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
PC01. Gestión Presupuestaria, Económica, Contable y Fiscal.	Servicio de Control Interno.	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad en el portal web del servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.</p>
PC02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.	Servicio de Contratación y Patrimonio.	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad y resultados obtenidos en el portal web del servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.</p>
PC02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.	Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno e Institucionales.	<p>Oportunidad de mejora.</p>

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 3.- Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
		Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad en el portal web de la Unidad. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC03. Gestión de espacios.	Servicio de Personal (Unidad de Conserjerías).	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web de la Unidad. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC04. Gestión del Mantenimiento.	Unidad de Prevención de Riesgos laborales, Medioambiente y Sostenibilidad.	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web de la Unidad. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC04. Gestión del Mantenimiento.	Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.	Servicio de Personal.	Oportunidad de mejora.

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 3.- Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
		Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web de la Unidad. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 06. Gestión de los recursos de información y conocimiento.	Unidad de Publicaciones y Artes Gráficas	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web de la Unidad. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 07. Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de los resultados de investigación.	Servicio de Gestión de la Investigación.	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad (SIGC-SUA) y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 08. Gestión de la prestación de servicios de apoyo científico/técnico.	Centro de Instrumentación Científico-Técnica	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC09. Gestión Académica Administrativa.	Servicio de Gestión Académica	Oportunidad de mejora.

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 3.- Verificar la eficacia de las mejoras implementadas para abordar los compromisos de calidad incumplidos en el ciclo de gestión anterior.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
		Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 10. Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiantado y personal egresado, de la movilidad y de la Cooperación.	Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.
PC 12. Gestión de la documentación.	Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.	Oportunidad de mejora. Se recomienda potenciar la transparencia y la comunicación externa mediante la publicación de los compromisos de calidad del SIGC-SUA y resultados obtenidos en el portal web del Servicio. Esta acción fortalecerá la rendición de cuentas ante los grupos de interés.

Objetivo de auditoría: 5. Evaluar la eficacia en la implementación de las acciones de mejora resultantes de: Mejoras de procesos. La gestión de riesgos y oportunidades. Oportunidades de mejora y observaciones de auditorías internas y externas.		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
PC02. Gestión de las adquisiciones y del inventario.	Unidad de Apoyo a Órganos de Gobierno e Institucionales.	Observación. Se observa una ausencia de registros o evidencias relativas a la identificación y apertura de nuevas oportunidades de mejora desde el último ciclo de gestión. Si bien los procesos se

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

<p>Objetivo de auditoría: 5. Evaluar la eficacia en la implementación de las acciones de mejora resultantes de: Mejoras de procesos. La gestión de riesgos y oportunidades. Oportunidades de mejora y observaciones de auditorías internas y externas.</p>		
Procesos	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
		<p>mantiene conformes, la falta de iniciativas proactivas podría limitar la capacidad de la Unidad para avanzar en la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión.</p>
<p>PC04. Gestión del Mantenimiento.</p>	<p>Servicio de Mantenimiento y Vigilancia de Instalaciones.</p>	<p>Observación. Se observa una ausencia de registros o evidencias relativas a la identificación y apertura de nuevas oportunidades de mejora desde el último ciclo de gestión. Si bien los procesos se mantienen conformes, la falta de iniciativas proactivas podría limitar la capacidad del Servicio para avanzar en la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión.</p>
<p>PC 12. Gestión de la documentación.</p>	<p>Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.</p>	<p>Observación. Se observa una ausencia de registros o evidencias relativas a la identificación y apertura de nuevas oportunidades de mejora desde el último ciclo de gestión. Si bien los procesos se mantienen conformes, la falta de iniciativas proactivas podría limitar la capacidad del Servicio para avanzar en la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión.</p>

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

<p>Objetivo de auditoría: 6. Verificar la realización de las encuestas a los grupos de interés del proceso, así como los índices de participación, resultados obtenidos y, en su caso, mejoras.</p>		
Proceso	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
PC03. Gestión de espacios.	Servicio de Personal (Unidad de Conserjerías).	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Respecto a los resultados de las encuestas se podrían adoptar medidas sobre rendición de cuentas, comunicando los resultados y acciones, en su caso (por ejemplo, vía web u otro medio que se considere).</p>
PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.	Servicio de Personal.	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Se recomienda formalizar la suspensión provisional de las encuestas post-servicio que el Servicio de Personal considere necesario, hasta que aborde su rediseño.</p>
PC 05. Gestión integrada de los recursos humanos.	Servicio de Personal.	<p>Oportunidad de mejora.</p> <p>Respecto a los resultados de las encuestas se podrían adoptar medidas sobre rendición de cuentas, comunicando los resultados y acciones, en su caso (por ejemplo, vía web u otro medio que se considere).</p>
PC 07. Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de los resultados de investigación.	Servicio de Gestión de la Investigación.	<p>Observación.</p> <p>1.- EP-31-PC07 EPS_SGI03. Gestión económica-administrativa y de rendición de la cuenta justificativa de proyectos I+D y de ayudas a la investigación de carácter individual. (Investigación).</p> <p>Respecto a esta encuesta el Servicio Informa que no dispone en este momento del dato de participación. Esto se debe a una contingencia de recursos humanos, ya que la gestora responsable del registro y tratamiento de esta evidencia se encuentra actualmente en periodo de baja laboral. Estamos trabajando para recuperar dicha información a la mayor brevedad posible.</p>

<p>Objetivo de auditoría: 6. Verificar la realización de las encuestas a los grupos de interés del proceso, así como los índices de participación, resultados obtenidos y, en su caso, mejoras.</p>		
Proceso	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
PC 07. Gestión de apoyo a la actividad investigadora y a la transferencia de los resultados de investigación.	Servicio de Gestión de la Investigación.	<p>Observación.</p> <p>2.- PS_SGI05. OTRI-Encuesta IPR (Transferencia de resultados)</p> <p>En esta encuesta no se dispone del dato de participación: El Servicio informa que este punto será analizado en nuestra próxima revisión por la dirección para implementar acciones que incentiven la respuesta de los grupos de interés y aseguren la robustez de nuestros KPIs de calidad.</p>
PC09. Gestión Académica Administrativa.	Servicio de Gestión Académica.	<p>Oportunidad mejora.</p> <p>Respecto a los resultados de las encuestas se podrían adoptar medidas sobre rendición de cuentas, comunicando los resultados y acciones, en su caso (por ejemplo, vía web u otro medio que se considere).</p>
PC 10. Gestión de la prestación de servicios complementarios al estudiantado y personal egresado, de la movilidad y de la Cooperación.	Servicio de Atención y Ayudas al Estudiante.	<p>Oportunidad mejora.</p> <p>EP-45-PC10 DISCAPACIDAD</p> <p>Se recomienda formalizar el cambio de metodología en la medición de la satisfacción del colectivo de estudiantes con discapacidad (EP-45-PC10). Se propone sustituir el envío de encuestas post-servicio, que no presentan respuestas por saturación del colectivo, por la explotación sistemática de la información recogida en las entrevistas personales anuales (al inicio y cierre del curso). Este enfoque cualitativo garantiza un conocimiento mucho más profundo y real sobre la eficacia de los ajustes razonables y el cumplimiento de las necesidades de Adaptación de Enseñanza y Evaluación (NEAE), aportando un valor superior al sistema de gestión que el método cuantitativo actual.</p>

Informe del Plan Auditoría Interna. Ciclo de Gestión del SIGC-SUA 2025

Objetivo de auditoría: 6. Verificar la realización de las encuestas a los grupos de interés del proceso, así como los índices de participación, resultados obtenidos y, en su caso, mejoras.		
Proceso	Unidad	Oportunidad de mejora/Observación
PC 12. Gestión de la documentación.	Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.	Oportunidad mejora. Se recomienda realizar un análisis de los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción.
PC 12. Gestión de la documentación.	Servicio de Información, Registro y Administración Electrónica.	Oportunidad mejora. Respecto a los resultados de las encuestas se podrían adoptar medidas sobre rendición de cuentas, comunicando los resultados y acciones, en su caso (por ejemplo, vía web u otro medio que se considere).