



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS

Informe de Auditoría

Nº PROYECTO DE CERTIFICACIÓN: 2009/0013/ER/04	Nº INFORME: 6 TIPO DE AUDITORÍA: º2 Seguimiento
NORMA DE APLICACIÓN: UNE-EN ISO 9001:2015	Auditoría: Individual <input checked="" type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/>
	Requiere envío de Acciones Correctivas: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Fechas de realización de la Auditoría: 2024/05/14 al 16

DATOS GENERALES

A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Organización	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS
Dirección	RECTORADO. AV MEDINA AZAHARA, 5 14071 – CÓRDOBA (CÓRDOBA)
Representante de la Organización (nombre y cargo)	D. Rafael INFANTES LUBIÁN (JEFE DEL SERVICIO DE CALIDAD Y PLANIFICACIÓN)

B. EQUIPO AUDITOR

Función	Nombre	Iniciales
Auditor Jefe	D. Agustín ALBALÁ GONZÁLEZ	AAZ
Auditor	D. Daniel ORTEGA GARCÍA	DOG
Auditor	D. Carlos JIMÉNEZ MATOSO	CJM

C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:

- Requisitos de la/s norma/s de sistema de gestión de referencia
- Los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión desarrollada por el cliente
- Los requisitos legales y reglamentarios aplicables

D. USO DE TÉCNICAS DE AUDITORÍA EN REMOTO

Si durante la auditoría se utilizan técnicas de auditoría en remoto en alguna medida, cumplimentar la siguiente tabla:

Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)	Herramientas y descripción	
Herramienta(s) a utilizar	-	
Plataforma(s) IT del cliente	varias	
Tecnologías de Información y Comunicación (TIC)		Descripción (cuando proceda)
Revisión documental (no en tiempo real) (ej., revisión de documentos en web)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Videollamada (WebEx)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Captura de Pantallas	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Vídeo en tiempo real o no real	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Grabación de vídeo	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Intercambio de fotografías	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Otros:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
COMENTARIOS: Auditoría planteada de carácter presencial.		

RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

Confirmación de la realización de la auditoría

Se ha realizado la 2ª Auditoría de Seguimiento (del ciclo de certificación correspondiente) al Sistema de Gestión de la Calidad de la UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS, donde se ha comprobado la implantación del Sistema respecto a los requisitos especificados en la norma de referencia UNE-EN ISO 9001:2015, salvo lo señalado como no conformidad en el presente informe.

Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado

La prestación de los servicios:

A) Organización y planificación de plantillas; selección, promoción profesional y formación del personal de administración y servicios; gestión administrativa de la vida profesional; gestión con la seguridad social, de retribuciones y acción social.

B) Apoyo y soporte técnico y metodológico en procesos orientados a la mejora continua de la docencia institucional; gestión de los recursos de información estadística para la toma de decisiones; asistencia técnica para el seguimiento del plan estratégico y racionalización de los procedimientos administrativos.

C) Gestión integrada de archivos; gestión del registro de los documentos; gestión de la administración electrónica.

D) Gestión de la formación de la prevención de riesgos laborales; coordinación de actividades empresariales; comunicación y análisis de accidentes de trabajo.

E) Gestión de la contratación administrativa; gestión del patrimonio.

F) Gestión administrativa de estudiantes de grado; gestión de admisión; gestión de títulos; soporte y atención a usuarios de la gestión académica.

¿Es adecuado el alcance del certificado? SI NO Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría:

Descripción del muestreo realizado (procesos operativos, actividades, proyectos, líneas de producto, tipos de servicio, emplazamientos temporales...): **Se han auditado todas las áreas objeto de certificación, así como los procesos clave y estratégicos definidos. Más adelante en el presente informe se ahonda en los aspectos y evidencias considerados en el proceso de auditoría.**

Alcance de la auditoría: **Mismo que de Certificación. No se ha ampliado el alcance durante el ciclo que se cierra.**

¿Se han auditado todas las actividades incluidas en el alcance del certificado (sólo para auditorías de seguimiento)? SI NO En caso negativo, indicar qué actividades no han sido auditadas:

Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión

Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:

1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados

El Sistema de Gestión de Calidad cumple de forma general con los requisitos de la Norma y con el resto de los criterios de auditoría (requisitos legales y reglamentarios, requisitos del cliente, requisitos propios del sistema de gestión interno). Sin embargo, el resultado reflejado en este informe (no conformidades, observaciones, puntos débiles) indica que dicho sistema no ha alcanzado todavía un grado madurez y eficacia óptimo, por lo que se anima a la Organización a analizar con profundidad los hallazgos detectados y a emprender las acciones necesarias para su corrección.

2. Auditoría interna y el proceso de revisión del sistema por la Dirección

En cuanto al proceso de auditoría interna: La Organización no ha realizado auditoría interna desde la última auditoría externa, en contra de lo establecido en su procedimiento, tal y como se ha señalado en el presente informe.

Respecto al proceso de Revisión del sistema por la Dirección: La Organización ha establecido una sistemática de revisión del Sistema de Gestión por parte de la Dirección con una frecuencia anual. En la presente auditoría se ha revisado el Informe de Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección, de fecha 2-07-2024.

3. Estado de implantación y cierre de No conformidades detectadas en la anterior auditoría (en el caso de auditoría de renovación se revisarán todas las no conformidades del ciclo):

Salvo lo señalado en el presente informe como no conformidad núm. 2 el resto de acciones correctivas han sido eficaces.

Cambios significativos con respecto a la anterior visita y su impacto en el Sistema de Gestión

En la presente auditoría se han revisado los siguientes cambios con respecto a la anterior:

- Reestructuración del mapa de procesos, el mapa de procesos incluye todas las actividades.
- Se pretende un plan de innovación para mejora de procesos de cada una de las unidades
- Se pretende extender la documentación de todos los procesos, más allá de los que están en el alcance.
- La documentación del sistema se encuentra a disposición de las partes interesadas en la página web de la Universidad.
- La RPT está diseñada y pendiente de aprobación.
- Se pretende iniciar procesos de evaluación del desempeño.
- La matriz de responsabilidades está publicada y a disposición de las partes interesadas, se han revisado los procesos estratégicos.
- Se ha realizado una nueva versión de procedimiento de auditoría interna, más concreto y menos teórico
- El Sistema de Rendición de Cuentas, que mejora la sistemática de comunicaciones, está en proceso de elaboración.
- Mejoras en la transparencia de las actividades de la gestión, con la finalidad de que se visualicen las actividades, entre ellos el PLANE (Planificación Estratégica del SIGC UCO)
- Compra por la Universidad de CAU, aplicación para la gestión de incidencias de distintos servicios. En fase de despliegue.

Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada, o partes de dicho sistema, con los criterios de auditoría.
- Determinar su capacidad para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables (teniendo siempre presente que una auditoría de certificación de un sistema de gestión no es una auditoría de cumplimiento legal).
- Determinar la eficacia del sistema de gestión, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables en relación al cumplimiento de los objetivos especificados; y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.

(Si procede, añadir objetivos específicos de la presente auditoría)

¿Se han cumplido los objetivos de la auditoría? SI NO Sin incidencias.

Se indicará si se ha producido cualquier situación durante la auditoría que haya afectado a la consecución de sus objetivos (imposibilidad de evaluar una actividad, centro, requisito...), así como cualquier cuestión significativa que afecte al programa de auditoría y/o al Plan de auditoría, incluyendo las causas que las han generado.

¿Qué cuestiones han quedado por resolver a la finalización de esta auditoría?

Ninguna.

Cuestiones para Sistema de Gestión adaptados a la Estructura de Alto Nivel

Enfoque a riesgos y oportunidades en relación con el contexto de la organización

La Organización mantiene la sistemática de evidenciar la comprensión de su contexto mediante la realización y revisión anual o por cambios significativos de los siguientes análisis:

- DAFO a nivel del Sistema de Integrado de Gestión de la Calidad que es el realizado para el Plan Estratégico a nivel de área académica, área política universitaria y área económica. Sin cambios, más allá de lo reflejado en el IRDIR.
- DAFO a nivel de procesos estratégicos y claves (Sistema de Procesos del SIGC-UCO).

El DAFO debería introducir cuestiones relacionadas con la relevancia medioambiental de las actividades que se realizan dentro del alcance. No obstante, en este sentido, el Área de Protección Ambiental cuenta con el Programa Trébol en el que existen varios niveles en función de la relevancia de la actividad y su impacto en la que se asocian actividades de minimización del impacto medioambiental. La adhesión es voluntaria y la unidad se encuentra dentro del programa. La Unidad se encuentra en nivel 1 del programa.

El Sistema de Gestión de la Calidad implantado tiene identificados por procesos todos los grupos de interés relacionados, analizando las necesidades y expectativas de los grupos de interés y determinando cómo se da respuesta a estas. Se comprueba durante la auditoría la revisión de esta información por parte de los distintos servicios y unidades administrativas.

En cuanto a los riesgos la Unidad ha identificado lo siguiente:

- Alto índice de personal eventual
- Obsolescencia de aplicaciones informáticas
- Necesidad de consolidar la dotación del personal en la sección de Organización y Planificación
- Licitación del contrato para la prestación del servicio de plataforma soporte al SIGC-UCO.

En cuanto a las oportunidades se han identificado las siguientes:

- Uso completo de la plataforma MideNet
- Potencial captación de recursos externos
- Aprovechamiento del interés del trabajo realizado en la actualización del mapa de procesos.

Otras consideraciones del equipo auditor

CONTRATACIÓN Y PATRIMONIO

Contrato de cesión temporal y exhibición de obras escultóricas entre la Universidad de Córdoba y Curt Wilmer, de 21-12-2023.

Baja de mueble, 980058827001, correspondiente a una baja de vehículo.

Certificado de mueble núm. 10049594.

Ficha de 10049594.

Ficha de inmueble núm. 50.

Modificación de ubicación de mueble 10049634.

Proceso de licitación: Código 2024/021, servicio de cocina Colegios Mayores

Memoria justificativa. Publicación

Expediente 2023/026 jardinería.

Supervisión, contrato informe inicio de servicio de contrato 2019/00030

Informe 2019/00030, 27-10-2020, informe de SEPA 5-10-2020. Acta 27-10-2020 de mejoras propuestas.

Se ha revisado proveedor en la plataforma UNIVERSITAXXI empresa OFISUR S.L.

Se ha revisado el DAFO 24-01-2024 y la identificación de partes interesadas 14-02-2022

Seguimientos semestrales de fecha 24-01-2024, 28-06-2023.

Indicadores del proceso 2023

Nº días anticipados promedio de informe para prórroga: 164 días

% expedientes con informes de supervisión previstos: 27%

% recursos estimados por el personal: 0%

Días de tramitación desde la entrada por sede electrónica de la solicitud de expediente hasta la resolución de aprobación: 9,2

Análisis de concurrencia de las contrataciones: 3,6
Tiempo de respuesta en expedición de certificados de patrimonio: 1,6

GESTIÓN ACADÉMICA

Actividad Incluida: Títulos; Admisión; Soporte y Coordinación Sistema de gestión académica.

PC06-MP GESTIÓN ACADÉMICA
Mapa de Procesos
Gestión de Riegos y Oportunidades

ACTA REUNIÓN DEL EQUIPO DE PROCESOS PC-06. Abril 2024 y octubre 2023.
MANUAL DE PROCESO CLAVE
DAFO – SE MANTIENE SIN CAMBIOS.

Indicadores del proceso:

% alegaciones resueltas en plazo/total recibidas x 100: 97% (valor límite 90%; valor objetivo 95%).

% reimpresiones títulos por errores de datos: 0,18% (valor límite 0,3%; valor objetivo 0,2%)

Promedio días entre recepción expediente y envío al Registro Nacional Títulos: 7,43 (20 valor límite; 15 valor objetivo)

% Mejoras que han llegado a buen fin: 85% (valor límite 50%; valor objetivo 70%).

Promedio días de atención de incidencias: 0,32 días (valor límite 4 días; valor objetivo 2 días).

Tiempo promedio de días de gestión de incidencias: 1,19 días (valor límite 8 días, valor objetivo 6 días).

ARCHIVO, REGISTRO Y ADMINISTRACIÓN ELECTRÓNICA:

Análisis DAFO actualizado en mayo 2023. MIDENET no se puede utilizar y se está tramitando la licitación para una nueva aplicación. El proyecto G11, implantación de una nueva plataforma de administración electrónica.
Acta de revisión de 6-05-2024.

Atención solicitud:

Solicitud de fecha 16-05-2024 de correo pluna_1968@hotmail.com

Solicitud de fecha 15-05-2024 mirianfm@hotmail.com

Transferencia:

Transferencia organización y gestión de actividades formativas del PTGAS, 13-12-2023 de la Unidad de Formación y Desarrollo de Competencias.

Préstamo de Secretariado de Formación Permanente de fecha 16-11-2023, código 113/2023

Eliminación de documentos:

Registro de eliminación de documentos. Nº 2330.

Indicadores procesos:

% incremento de transferencias realizadas con respecto período anterior -38% por problemas de coordinación.

% de consultas y préstamos atendidos en el mismo día de su recepción o en el siguiente hábil, 100%

% de solicitudes genéricas electrónicas gestionadas en el mismo día al siguiente hábil, 46%

% de incrementos de solicitudes genéricas recibidas con respecto al mes anterior, -3,39%

% de incremento de procedimientos implantados anualmente con respecto a los del año anterior, 100%

% de solicitudes presentadas mensualmente a través de la sede electrónica con respecto al mes anterior, 5%

CALIDAD Y PLANIFICACIÓN

Se ha revisado el PROGRAMA DOCENTIA

Definición de los períodos y fechas para 2024
Actualización base de datos y apertura convocatoria
Comunicación de apertura de convocatoria
Listado de solicitudes docentia 3-2023.

Se ha revisado el proceso de APOYO AL SEGUIMIENTO Y RENOVACIÓN DE ACREDITACIÓN DE TÍTULOS OFICIALES

Título grado de Psicología.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES (SERVICIO DE PREVENCIÓN)

El SPP asume las disciplinas de Seguridad en e Trabajo y Ergonomía y Psicología Aplicada y tienen SPA para Higiene Industrial y Medicina del Trabajo.

Los RRHH son: 5 técnicos de PRL, 2 de ellos superiores y 3 intermedios, y 3 administrativos.

Recursos materiales: Local sanitario, despachos, sala de formación.

Subproceso de "Comunicación y análisis de accidentes de trabajo". Se han revisado los siguientes accidentes:

- FJRC de 11-07-2023 (sin baja): golpe con puerta de armario en la cabeza (sin baja). Curso de MMC y medidas de emergencia en Agronomía
- JFR de 29/08/2023 (con baja, in itinere)
- CHA de 10/04/2024 (sin baja, in itinere)
- CCM de 12/04/2024 (sin baja)

Subproceso de "Coordinación de Actividades Empresariales". Se utiliza la plataforma e-coordina, pero las validaciones las hace el SPP. Se tienen 8 niveles de CAE.

- Se comunican las empresas con las que hay que realizar CAE a través del responsable del contrato: profesor, director de departamento, decano...
- Ejemplos de CAE:
- Cocinados Mirabueno, SL (catering)
- Soltigua (revisión de instalación placas solares)
- AF protección (PCI)
- TK Elevadores

Subproceso de "Formación de PRL".

Se detectan las necesidades formativas, realizando un análisis interno en el SPP, que se propone al Comité de Seguridad y Salud.

Actualmente se dispone del plan de formación del año 2024, que se aprobó en el CSS de 13/02/2024.

Se ven algunas actividades formativas del año 2023 en Prometeo:

- Uso y manejo de medios de extinción de incendios en Agronomía, de abril y junio de 2023. Se comprueba la formación realizada por MVJ, que estaba convocado, pero no fue a la formación
- Bienestar psicoemocional, de junio de 2023. Se comprueba que la trabajadora ABCM estaba convocada y superó el curso
- Formación de inicio a los trabajadores. Cuando RRHH hace un contrato nuevo le pasa los datos a PRL, para que se haga formación de dichos trabajadores

DAFO de PRL, revisado en fecha 20/01/2023 (no se ha hecho en el año 2024). Se revisan las partes interesadas y sus necesidades y expectativas

Se revisan los 4 indicadores que dispone este servicio para el año 2023:

- % de empresas adjudicatarias de Grupo 1 de la Plataforma de contratación: 95%
- Índice de incidencia (trimestral): 4,00, 6,40, 6,80, 6,80
- Número de días en el análisis de accidentes (trimestral): 5,14, 4,85, 5,17, 3,63
- Nº de horas de formación impartidas por número de trabajadores: 86,62 minutos

RECURSOS HUMANOS

- 5 procesos: gestión de la organización de plantilla y planificación de plantilla, selección y promoción profesional del personal, gestión administrativa de la vida profesional, retribuciones, seguridad social y acción social, formación (planta abajo)
- Elaboración de presupuesto de personal de la Universidad de Córdoba
- Año sabático PDI
- Control de los efectivos y costes de personal
- Adaptación de contratos de PDI laboral
- Alta PSI funcionario: Nombramiento de catedrático
- Estudio de las necesidades docentes

Revisión:

- OPE (sección de planificación de plantilla): Se revisa la Oferta Pública de Empleo del año 2023 del PDI. Se ve comunica al Ministerio de Hacienda y Función Pública los ceses de personal del año anterior, en fecha 26/01/2023. Se plantea el número máximo de personas de PDI y PAS que se pueden solicitar, se multiplica por 1,2 (20%) en función de la ley y se establece que en 2023 son 90 personas de PDI (60 titulares y 30 PPL) y 59 de PAS. Centrándonos en titulares/doctores/catedráticos, se acreditan por sede electrónica las personas (PDI): doctores, ayudantes a doctores, PPL... y en base a todas las personas acreditadas se envía a la Consejería de la Presidencia la OPE definitiva de PDI el 04/05/2023. Una vez que se informa y se publica en BOJA, se pide la autorización para convocar la OPE en fecha 15/05/2023. Finalmente, se publica autoriza la convocatoria en BOJA en fecha 02/10/2023 y se publica en fecha 11/10/2023. Posteriormente, se va trabajando con la lista de acreditados y se relacionan las áreas de conocimiento en Consejo de Gobierno (se realizan hasta 3 Consejos de Gobierno). Se piden los perfiles en fecha 29/05/2023. Se muestrea la plaza del área de Física de la Materia Condensada del departamento de Física: Comisión Evaluadora con un excelso grado de control de los componentes y su capacidad, como por ejemplo el CV.
- Ver un ejemplo de año sabático (sección de planificación de plantilla). Se revisa el único caso de inicio de este proceso, que se dio en el curso 2022-2023: FDVT 29/11/2022 hace la petición y en fecha 17/01/2023 se le solicita memoria explicativa en base al artículo 10 del Reglamento sobre el año sabático; el profesor decide jubilarse y se anula el expediente
- Ingreso del profesorado. 15 plazas de profesor ayudante doctor: convocatoria 10/2022 para refuerzo de investigación. Orden del Vicerrector 21/02/2022. Convocatoria en BOJA 13/06/2022, relación provisional de admitidos, definitiva. Se nombra 1 especialista por cada plaza, que será quien resuelva las dudas paralas valoraciones de publicaciones científicas. Baremación por la comisión técnica, informes de afinidad. Publicación de propuestas provisionales en fecha 12/2022. Vistas por parte de los candidatos, se presentaron 3 reclamaciones y publicación de propuestas definitivas. Una vez resueltas y contestadas las reclamaciones se envía la propuesta definitiva de las distintas plazas a la sección de gestión administrativa de la vida profesional.
- Estudio de las necesidades docentes (sección de planificación de plantilla)
- Alta DPI laboral. Convocatoria ordinaria 17/2022. Se revisa la plaza de GFRH (ayudante doctor electromagnetismo del departamento de Física) a tiempo completo. Se convoca al adjudicatario para que presente la documentación requerida: reconocimiento médico, título, DNI, declaración jurada de no haber sido separado mediante expediente disciplinario para ser contratado por la admón, pública. Se formaliza el contrato 19/02/2024, se calcula si tiene derecho a trienios
- Nombramiento de Catedrático. LGH (proyectos de ingeniería, del departamento de ingeniería rural...). Nombramiento por el rector, que se manda a BOJA y a BOE. Autorización para el uso de los datos personales en el nombramiento (proviene de la convocatoria). Toma de posesión, firma de la excedencia voluntaria como profesor titular (por cambio de cuerpo); se avisa al departamento de la nueva catedrática, aviso a MUFACE (personal estatal); se genera toda la documentación
- Confección de nómina. Se comienza con el cierre de la nómina del mes anterior, se notifica la apertura de nómina por mail, se fijan los plazos para meter las incidencias del mes anterior (retroactivas) y del mes en curso. Se tienen en cuenta los cambios de números de cuenta, solicitudes de cambio de IRPF, subidas de convenio, tiempos de inactividad (bajas, ceses por jubilación, maternidad/paternidad...). Se carga la póliza de salud y otros beneficios sociales y anticipos, préstamos; confección de nómina del mes en curso considerando las retenciones judiciales; consolidación de la nómina

FORMACIÓN

Se ha revisado el informe anual de formación del PTGAS Ejercicio 2023, de mayo de 2024, pendiente de aprobación por la Comisión de Formación, que cierra la no conformidad núm. 2 del informe anterior de la auditoría.

Plan de formación del PTGAS para 2024 de Comité de Formación de 18-04-2024 y el Consejo de abril 2024, publicado en la página corporativa a disposición de las partes interesadas.

Estrategia Formativa 2024-2028.

Ficha de Curso código 15, tipo de formación específica semipresencial, módulo de ciberseguridad y aplicaciones del Blockchain.

Puntos fuertes

- El dominio técnico percibido en el área de Prevención de Riesgos Laborales.
- Todos los objetivos del servicio alcanzan el valor objetivo establecido).
- Incremento de la valoración del departamento de archivo, registro y administración electrónica de la

satisfacción de los usuarios con respecto a años anteriores, con un apreciable incremento del número de encuestas.

- Se han realizado una mejora en las actividades de análisis y planificación por parte de todas las áreas auditadas.
- La gestión de los procesos administrativos del área de contratación y patrimonio.

Oportunidades de mejora

- Sería recomendable hacer extensivo el conocimiento del uso de formulario de identificación de necesidades del SIGMA para la implantación de las mejoras del programa.
- Valorar la inclusión en el flujograma de ingreso del profesorado la participación del especialista en la comisión de valoración de plazas
- Contemplar los cambios que implica la LOSU en los flujogramas de trabajo de la organización.
- Contemplar el cambio de Meta 4 a Universitat XXI en los flujogramas de RRHH
- Revisar y ajustar los valores límite y los valores objetivos en los indicadores del servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
- Aprovechar el potencial de la aplicación de gestión de incidencias para identificar nuevos indicadores por servicios en base a los datos recogidos en la aplicación.
- Para el indicador de Promedio de Días de Gestión de Incidencias, sería relevante conocer qué parte de ese tiempo corresponde a gestión propia y qué parte a gestión externa que no depende del servicio.
- Se recomienda, para el indicador de Carta de Servicios relativo al grado de satisfacción de usuarios, reforzar la muestra de respuestas a la encuesta.
- Introducir objetivos ODS como parte de los indicadores de calidad del sistema, puesto que tienen cada vez más incidencia en la calidad de los servicios.
- Aprovechar el potencial de la aplicación de gestión de incidencias para identificar nuevos indicadores por servicios en base a los datos recogidos en la aplicación.
- Para el indicador de Promedio de Días de Gestión de Incidencias, sería relevante conocer qué parte de ese tiempo corresponde a gestión propia y qué parte a gestión externa que no depende del servicio.
- Se recomienda, para el indicador de Carta de Servicios relativo al grado de satisfacción de usuarios, reforzar la muestra de respuestas a la encuesta.
- Sería recomendable revisar algunos de los indicadores del área con el fin de adaptarlos a la realidad actual.
- Sería recomendable que se les asocien códigos a las solicitudes de atención electrónica con la finalidad de mejorar la gestión y la trazabilidad de las mismas.
- Sería recomendable establecer una planificación más concreta de los cambios de la sistemática de evaluación de competencias.

Nº	Observaciones	Norma/s
1	La organización ha identificado el riesgo de "cobertura de vacantes" recogido en el Acta de Reunión del Procesos de abril 2024, no obstante, queda pendiente de actualización el procedimiento PC06 Gestión Académica "Gestión de Riesgos y Oportunidades", para una adecuada gestión del mismo.	ISO 9001
2	A fecha de la presente auditoría falta el listado de personal que cumple con los requisitos en contra de lo señalado en el PC 02 de seguimiento del complemento de productividad para la mejora de la calidad de los servicios. En este sentido, se pretende la implantación de un nuevo modelo de evaluación por competencias, por lo que se procederá a la redefinición del procedimiento conforme las nuevas directrices que se fijen tras la aprobación de la RPT (evaluación del desempeño, plan de innovación del PRGAS, seguimiento del SIGC UCO)	ISO 9001

Documentos adjuntos al informe de auditoría:

- Matriz de actividades de auditoría
- Hoja de Datos - Emisión Certificado
- Hoja de Datos - Contactos y Direcciones
- Otros: Listado de documentos

ANEXO

Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

ISO 9001 (Sistemas de Gestión de Calidad)

i. Información sobre satisfacción de Cliente

La Organización cuenta con una sistemática consolidada para evaluar el grado de satisfacción de las partes interesadas. Los resultados globales del ejercicio de retroalimentación con los grupos de investigación obtenidos en el curso 2023/2024 obtenidos a través de IRETRO han sido los siguientes:

- Clima Laboral (participación del 57 %): Las dimensiones de Compañeros y Supervisión son las mejor valoradas, siendo las correspondientes a Salario y Promoción las peor valoradas, el resultado de 2022-2023, fue de 3,84 sobre 5, mejorando con respecto a cursos anteriores.
- Encuestas de Satisfacción de Clientes-Usuarios: 4,63 la satisfacción general con el servicio recibido.

Por su parte, en relación con el Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones los resultados obtenidos han sido de 13 Quejas (el Servicio de Gestión de Estudiantes), 2 Sugerencias y 4 Felicitaciones.

ii. Enfoque a procesos

La Organización ha realizado un adecuado despliegue de procesos de acuerdo con el Mapa de Procesos definido, constatándose el planteamiento de indicadores asociados a los mismos. Se anima, no obstante, a seguir potenciando la medición de indicadores que permitan evaluar la eficacia e impacto de la gestión realizada.

Información específica del sistema de gestión a adjuntar al informe, cuando aplique:

- Listado de proyectos
- Listado de obras y/o servicios
- Listado completo de centros temporales
- Otros:

ANEXO - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

PLAN DE VISITA					
Proceso / Actividad / Departamento	Responsable Empresa	Auditor	Centro	Día	Hora
REUNIÓN INICIAL	Comité de Calidad	AAZ	1	1	9:00-9:30
Dirección. Sistema de Gestión de la Calidad	Dirección. Rpble. SIGC	AAZ	1	1	9:30-12:00
Calidad y Planificación	Servicio de Calidad y Planificación	AAZ	1	1	12:00-15:30
Contratación y Patrimonio	Servicio de Contratación y Patrimonio	AAZ	1	2	09:00-15:30
RRHH	Área de RRHH	DOG	1	2	09:00-15:30
Archivo, Registro y Administración electrónica	Servicio de Archivo, Registro y Administración electrónica	AAZ	1	3	9:00-12:00
Gestión de Estudiantes	Servicio de Gestión de Estudiantes	CJM	1	3	9:00-12:00
Prevención de Riesgos Laborales	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales	DOG	2	3	9:00-12:00
ELABORACIÓN INFORME DE AUDITORÍA		AAZ, DOG, CJM	1	3	12:00-14:00
REUNIÓN FINAL	Comité de Calidad	AAZ, DOG, CJM	1	3	14:00-15:30

ANEXO - REQUISITOS POR APARTADOS DE LA NORMA

<i>REQUISITOS POR NORMA</i>			
9001	Requisito norma	Tipo de auditoría Fase I / Fase II / AS1 / AS2 / AR	Marcar / Desmarcar
4.1- 4.2	Comprensión del contexto. Partes interesadas	Todas	X
4.3 -4.4	Determinación del alcance. SG y sus procesos	Todas	X
5.1-5.2	Liderazgo, compromiso y Política	Todas	X
5.3	Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	AS2	X
6.1	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	Todas	X
6.2	Objetivos y planificación para lograrlos	Todas	X
6.3	Planificación de los cambios	Todas	X
7.1	Recursos	RRHH – Todas Infraestructura – AS2	X
7.2-7.3	Competencia y toma de conciencia	AS2	X
7.4	Comunicación	AS1	X
7.5	Información documentada	Todas	X
8.1	Planificación y control operacional	Todas	X
8.2	Requisitos para los productos y servicios	Todas	X
8.3	Diseño y desarrollo de productos y servicios	Todas	X
8.4	Control de los procesos, productos y servicios. suministrados externamente	Todas	X
8.5	Producción y provisión del servicio	Todas	X
8.6	Liberación de los productos y servicios	Todas	X
8.7	Control de las salidas no conformes	Todas	X
9.1.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño. Generalidades	Todas	X
9.1.2	Satisfacción del cliente	Todas	X
9.1.3	Análisis y evaluación	Todas	X
9.2	Auditoría interna	Todas	X
9.3	Revisión por la dirección	Todas	X
10.1	Mejora. Generalidades	Todas	X
10.2	No conformidades y acciones correctivas	Todas	X
10.3	Mejora continua	Todas	X

Nota 1: Desmarcar aquellos apartados de la norma que no hayan sido auditados en la presente auditoría.

Nota 2: Sombreado se indican los apartados de la norma que deben ser auditados por un auditor especialista.

CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N.C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma ISO 9001:2015	Categoría N. C.
1	No se ha podido evidenciar la auditoría interna correspondiente al curso académico 2023-2024, prevista para abril en contra del documento PLAIN 2023-2024.	9.2.	menor
2	Se detecta que la NC 01 C) del informe de auditoría nº 03 de AENOR de 2020 relativa a la gestión integral de documentos de la Universidad por Archivo General se mantiene sin que se haya podido constatar la eficacia de las acciones planteadas para su resolución.	10.2	Menor

Nota 1: Para todas las NC descritas en esta tabla, será necesario que la Organización establezca y documente las acciones correctivas pertinentes.

Nota 2: Aunque puedan existir apartados / subapartados que se auditen conjuntamente (cuando así lo indique la Matriz de Actividades), las NC se asignarán al subapartado específico en el que se detectan.

DISPOSICIONES FINALES

- Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.
- A la vista de los resultados de la auditoría, el Auditor Jefe realiza la siguiente propuesta sobre la certificación:

MANTENIMIENTO, una vez presentadas las acciones correctivas

- No obstante, los Servicios Técnicos de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. son el órgano responsable de la decisión final sobre la certificación, una vez analizados los resultados reflejados en este informe de auditoría y en el plan de acciones correctivas (cuando proceda) enviado por la organización. En consecuencia, la propuesta del equipo auditor sobre la certificación podrá ser ratificada o no.
- Teniendo en cuenta las no conformidades indicadas en este informe, si fuese necesaria la presentación del Plan de Acciones Correctivas, la Organización se compromete a enviarlo a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. (a la dirección de correo electrónico facilitada por la Sede) en 30 días naturales a partir de la fecha de emisión del informe de auditoría, con la información requerida por la *Guía para la elaboración del plan de acciones correctivas*. En caso de que el Plan de Acciones Correctivas no fuera satisfactorio, la organización dispone de un plazo de 15 días naturales para el envío de la documentación adicional que le sea requerida por AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la fecha de recepción dicho requerimiento.
- Indicar las no conformidades del presente informe a las cuales la organización tiene intención de presentar apelación. En este caso, la organización deberá enviar a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. en el plazo de 7 días naturales, a contar desde la fecha del último día de auditoría, la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. Asimismo, se informa a la organización que cualquier queja o reclamación sobre la actuación de AENOR INTERNACIONAL S.A.U., estas deben ser remitidas a la siguiente dirección: pac.andalucia@aenor.com
- El Equipo Auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe y hace entrega al Representante de la Organización del Informe de Auditoría.
- Durante la auditoría se ha comprobado el uso de la marca correspondiente a la/s Norma/s auditada/s, identificándose en el presente informe cualquier desviación que pudiera haberse detectado al respecto.
- Las no conformidades pueden referirse a incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia aplicable, o de cualquier otro requisito establecido en el Sistema de Gestión de la Organización.
- Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	Marzo 2025
Fecha expiración del actual certificado: (no cumplimentar en Fase I / Fase II)	2025-06-01

- Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe):
- Con antelación a la realización de la próxima auditoría, se determinarán en el Plan de Auditoría los centros a visitar y la planificación de actividades prevista.
- Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.
- Para cualquier aspecto relacionado con el proceso de certificación, la organización puede dirigirse al Técnico Responsable de su Expediente (TRE). **ALBALÁ GONZÁLEZ, AGUSTÍN**

En Córdoba, a 16 de mayo de 2024

ANEXO - CENTROS VISITADOS

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)
CENTROS FIJOS
CENTRO 1: RECTORADO. DIRECCIÓN: AV MEDINA AZAHARA, 5. 14071 - CÓRDOBA ACTIVIDADES DEL ALCANCE: TODO
CENTRO 2: CAMPUS UNIVERSITARIO RABANALES DIRECCIÓN: CTRA. N IV, KM. 396. 14071 - CÓRDOBA ACTIVIDADES DEL ALCANCE: TODO

ANEXO - PROGRAMA DE AUDITORÍA

Datos Generales de la Organización y Cuestiones a considerar

Tamaño de la organización y el alcance: ver Hoja de Datos anexa.

Nº Turnos (el número de turnos y su tipología se tendrán en cuenta en programación de actividades, considerando que si se trabaja a más de 1 turno, se debe justificar si procede o no auditar todos los turnos de trabajo)

Sin turnos.

Reflejar si ha habido alguna incidencia o cambios que deban ser tenidos en cuenta para programar las auditorías del ciclo en cuanto al nivel de eficacia del sistema de gestión, su complejidad, sus productos o procesos, resultados de auditorías previas (NC mayores o resultados insatisfactorios), quejas recibidas sobre el cliente o comunicaciones relevantes de alguna parte interesada sobre el cliente, cambios en requisitos de certificación, cambios legislativos, cambios en requisitos de acreditación u otros.

Por el retraso en la realización de la AS2 (pandemia por COVID-19, proceso de licitación) se decide adelantar la auditoría de renovación, iniciando un nuevo ciclo de certificación.

Tabla de Programación de actividades de auditoría del ciclo completo de certificación

	AR		AS1 (no más allá de los 12 meses de la fecha de concesión)		AS2		AR (al menos tres meses antes de la fecha de expiración)	
Fecha aproximada (mes/año) <i>(duplicar fila cuando los ciclos no sean coincidentes)</i>	9 al 11/03/2022		10 al 12/07/2023		Mayo 2024		Abril 2025	
ALCANCE	TODO		TODO		TODO		TODO	
CENTROS PARA AUDITAR (FIJOS, TEMPORALES Y VIRTUALES)	1		1,2 (presencial)		1,2		1,2	
NORMA								
	Auditoría completa		Indicar qué aspectos del SG no se auditan (requisitos, procesos, áreas, actividades...):		Indicar qué aspectos del SG no se auditan (requisitos, procesos, áreas, actividades...):		Auditoría completa	
ISO 9001	TODOS LOS REQUISITOS		TODOS LOS REQUISITOS		RECURSOS		TODOS LOS REQUISITOS	
PROCESOS/ACTIVIDADES/ÁREAS	P	R	P	R	P	R	P	R
DIRECCIÓN	X	X	X	X	X	X	X	
SISTEMA DE GESTIÓN	X	X	X	X	X	X	X	
RRHH	X	X	X	X	X	X	X	
CALIDAD	X	X	X	X	X	X	X	
GESTIÓN ESTUDIANTES	X	X	X	X	X	X	X	
PREVENCIÓN DE RIESGOS	X	X	X	X	X	X	X	
ARCHIVO, REGISTRO Y ADMÓN. ELECTRÓNICA	X	X	X	X	X	X	X	
CONTRATACIÓN Y PATRIMONIO	X	X	X	X	X	X	X	
RECURSOS (RRHH+INFRAESTRUCTURA)	X	X	X	X			X	
COLABORACIONES EXTERNAS	X	X			X	X	X	

P: Programado R: Realizado

Nota 1: Se incluirán en la tabla las columnas que procedan relativas a auditorías extraordinarias que hayan sido necesarias realizar a lo largo del ciclo, detallando los procesos y apartados de la norma que hayan sido auditados en cada caso.

Nota 2: La descripción de los procesos se realizará atendiendo a los requisitos de cada tipo de Sistema de Gestión. La información de la Tabla debe ser trazable con los datos (procesos, centros y apartados de Norma) identificados en la Matriz. Se incluyen en cursiva y corchetes los procesos generales de la Estructura de Alto Nivel. Estos procesos deben particularizarse para cada organización y cada tipo de Sistema de Gestión.

Nota 3: En caso de tratarse de una transferencia el Programa deberá empezar con la auditoría del ciclo de certificación que corresponda.

ANEXO - RELACIÓN DE PARTICIPANTES (marcar con X el tipo de participación)

Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Perfil	Servicio
Susana María	Palma	Romero	Personal de Apoyo Administrativo	Área de Recursos Humanos
José Cristóbal	Priego	Serrano	Jefe de Sección de Formación PAS	Área de Recursos Humanos
Marga	Aumente	González	Jefa de la Sección de Archivo	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica
María Isabel	Gañán	Cobos	Jefa de la Sección de Administración Electrónica	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica
Encarnación	Cabello	Moreno	Personal Administrativo	Servicio de Calidad y Planificación
Rafael	Infantes	Lubián	Jefe del Servicio de Calidad y Planificación	Servicio de Calidad y Planificación
Gema	Paz	Heras	Personal Técnico Contratado	Servicio de Calidad y Planificación
Javier	Miranda	Cebrián	Personal de Apoyo Administrativo	Servicio de Contratación y Patrimonio
María Santos	Hinojosa	Martínez	Jefa del Servicio de Contratación y Patrimonio	Servicio de Contratación y Patrimonio
Ángela	Hurgal	Doctor	Administración Patrimonio	Servicio de Contratación y Patrimonio
Rosario	Córdoba	Cañero	Administración Patrimonio	Servicio de Contratación y Patrimonio
Maribel	Gómez	Montes	Archivo	Servicio de Archivo, Registro y AE
David	Fernández	Rodríguez	Jefe de Servicio de Gestión Académica	Servicio de Gestión Académica
Luz	Artime	de la Torre	Jefa del Servicio de Gestión de Recursos Humanos	Área de Recursos Humanos
Susana María	Palma	Romero	Sección organización y planificación de plantilla	Área de Recursos Humanos
José	León	Gallardo	Sección organización y planificación de plantilla	Área de Recursos Humanos
Pilar	Olmo	Espinosa	Sección de Procesos selectivos de PDI	Área de Recursos Humanos
Luisa María	Gómez	Barbero	Sección de administración de la vida profesional	Área de Recursos Humanos
Isidra	Cabrera	Trenado	Sección de administración de la vida profesional	Área de Recursos Humanos
Rocío	Jiménez	Luque	Sección de administración de la vida profesional	Área de Recursos Humanos
Antonio	Martínez	Palacios	Sección de retribuciones y acción social	Área de Recursos Humanos
Rafael	Ventura	Rojas	Sección de retribuciones y acción social	Área de Recursos Humanos
Fernando	Palomares	García	Jefe de servicio de prevención y protección	Servicio de Prevención y Protección
Francisco J.	Torralbo	Pérez	Técnico de prevención	Servicio de Prevención y Protección
David	Obregón	Gutiérrez	Técnico de prevención	Servicio de Prevención y Protección
Pablo	López	Roldán	Técnico de prevención	Servicio de Prevención y Protección

ANEXO - HOJA DE DATOS – EMISIÓN CERTIFICADO

DATOS GENERALES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Nombre de la Organización	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA	
Factoría/Planta/Delegación	SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS	
Domicilio Social	AV MEDINA AZAHARA, S/N, 14071 - CÓRDOBA	
C.I.F.	Q1418001B	
Grupo (si aplica)	<GRUPO>	

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2015	
Alcance Español	<p>La prestación de los servicios:</p> <p>A) Organización y planificación de plantillas; selección, promoción profesional y formación del personal de administración y servicios; gestión administrativa de la vida profesional; gestión con la seguridad social, de retribuciones y acción social.</p> <p>B) Apoyo y soporte técnico y metodológico en procesos orientados a la mejora continua de la docencia institucional; gestión de los recursos de información estadística para la toma de decisiones; asistencia técnica para el seguimiento del plan estratégico y racionalización de los procedimientos administrativos.</p> <p>C) Gestión integrada de archivos; gestión del registro de los documentos; gestión de la administración electrónica.</p> <p>D) Gestión de la formación de la prevención de riesgos laborales; coordinación de actividades empresariales; comunicación y análisis de accidentes de trabajo.</p> <p>E) Gestión de la contratación administrativa; gestión del patrimonio.</p> <p>F) Gestión administrativa de estudiantes de grado; gestión de admisión; gestión de títulos; soporte y atención a usuarios de la gestión académica.</p>	
Alcance Inglés	<p>The provisioning of the services:</p> <p>A) Staff organisation and planning; the selection, professional promotion and training of administrative and service personnel; administrative management of professional life; management of social security, remuneration and social action.</p> <p>B) Support and technical and methodological assistance on processes aimed at the continuous improvement of institutional teaching; the management of statistical information resources for decision-making; technical assistance for monitoring of the strategic plan and the streamlining of administrative procedures.</p> <p>C) Integrated file management; Documents registry management; E-administration management.</p> <p>D) Occupational-risk prevention training management; Business activities coordination; Work-accident communication and analysis</p> <p>E) Administrative staff hiring management; Heritage management.</p> <p>F) Administrative management for Undergraduate students; Management of Admission process; Degrees management; Customer service and support for academic management users.</p>	

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS					¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	Colectivo	Nº	
RECTORADO. AV MEDINA AZAHARA, 5. 14071 - CÓRDOBA (CORDOBA)	106	0			
CAMPUS UNIVERSITARIO RABANALES. CTRA. N IV, KM. 396. 14071 - CÓRDOBA	10	0			

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL DIMENSIONAMIENTO DE LA AUDITORÍA			
Volumen de proyectos			
Superficie (m ²)/ n° Líneas/N° APPCC (ISO 22000)			
Consumo anual de energía (Mwh/año) / N° de fuentes de energía / N° usos significativos de energía (ISO 50001)			
N° Usuarios con privilegios de administración y gestión (ISO 27001)			
Áreas/departamentos implicados en el <i>Business Impact Analysis</i> (ISO 22301)			
Otros esquemas			

OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	
Sistema de Gestión integrado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Grado de integración (en %)	

ANEXO - HOJA DE DATOS – CONTACTOS Y DIRECCIONES

CONTACTOS Y DIRECCIONES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Contacto Principal		
Nombre	D. Rafael INFANTES LUBIÁN	
Cargo	JEFE DEL SERVICIO DE CALIDAD Y PLANIFICACIÓN	
Teléfono	957218212 / 609324467	
Correo electrónico	rafael.infantes@uco.es	
Dirección Envío Correspondencia	AV MEDINA AZAHARA, 5 14071 – CÓRDOBA (CÓRDOBA)	
Contacto Envío Certificado		
Nombre	D. Rafael INFANTES LUBIÁN	
Cargo	JEFE DEL SERVICIO DE CALIDAD Y PLANIFICACIÓN	
Teléfono	957218212 / 609324467	
Correo electrónico	rafael.infantes@uco.es	
Dirección Envío Certificado	AV MEDINA AZAHARA, 5 14071 – CÓRDOBA (CÓRDOBA)	
Contacto de Facturación (entrega factura)		
Nombre	D. Rafael INFANTES LUBIÁN	
Cargo	JEFE DEL SERVICIO DE CALIDAD Y PLANIFICACIÓN	
Teléfono	957218212 / 609324467	
Correo electrónico	rafael.infantes@uco.es	
Contacto de contabilidad (pago facturas)		
Nombre	D. Rafael INFANTES LUBIÁN	
Cargo	JEFE DEL SERVICIO DE CALIDAD Y PLANIFICACIÓN	
Teléfono	957218212 / 609324467	
Correo electrónico	rafael.infantes@uco.es	