



*Informe de auditoría interna de sistema de calidad según la
norma UNE-EN-ISO 9001:2015*

PETICIONARIO:

UNIVERSIDAD DE GRANADA



Aprobado por:

Pablo Orozco

Auditor Jefe

1. ANTECEDENTES

El presente informe se realiza tras efectuar la Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Calidad para la UNIVERSIDAD DE GRANADA.

La fecha de realización de la auditoría han sido las comprendidas entre los días 2 febrero y 12 marzo 2025, según consta en el plan de auditoría del año 2025

2. OBJETO

Este documento tiene por objeto reflejar el estado de implantación actual del Sistema de Gestión de la calidad de la UNIVERSIDAD DE GRANADA y los hallazgos existentes (No conformidades, Observaciones, Recomendaciones de Mejora y Esfuerzos Notables) con respecto a los requisitos establecidos en la Norma UNE-EN ISO 9001:2015

3. ALCANCE

El Sistema de gestión de la Calidad de la UNIVERSIDAD DE GRANADA cubre e incluye las actividades de la organización en el ámbito de:

- GESTIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA, DE SOPORTE Y ECONÓMICA DE CENTROS, INSTITUTOS, DEPARTAMENTOS, SERVICIOS Y UNIDADES DE APOYO A LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA.

4. EQUIPO AUDITOR

Auditor jefe: Pablo Orozco Espada
Auditor: Miguel Beas Arco
Auditora: Nuria Esther Guzmán Vico
Auditor: Rafael Fernández Puerto
Auditora: Ángela Guevara Sala

5. DOCUMENTOS APLICABLES

El presente informe de Auditoría Interna ha sido realizado sobre la base de los requisitos de la Norma:

UNE-EN-ISO 9001:2015

"Sistemas de Gestión Calidad. Requisitos."

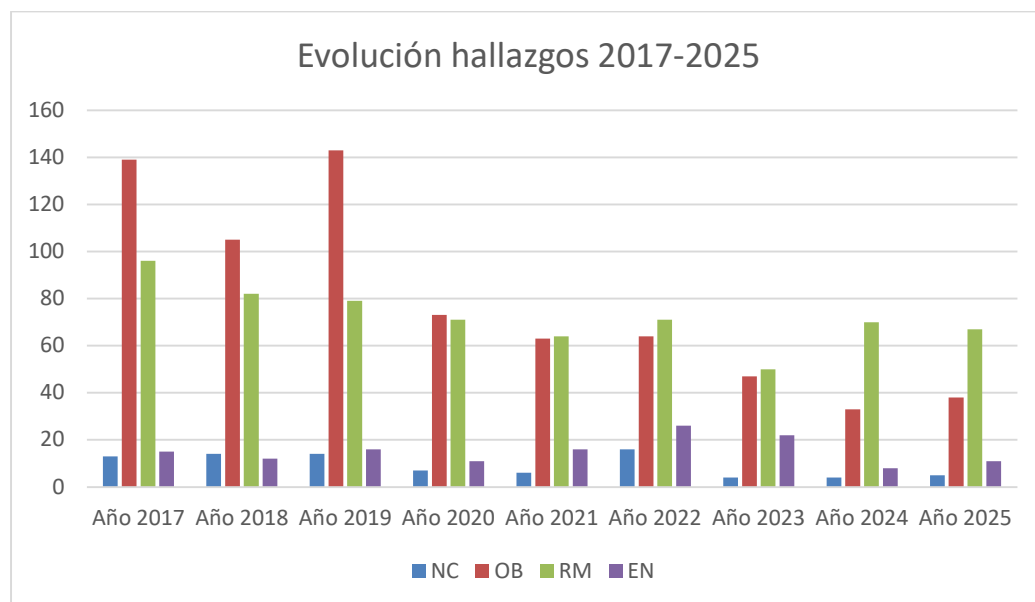
6. RESUMEN DE LA AUDITORIA

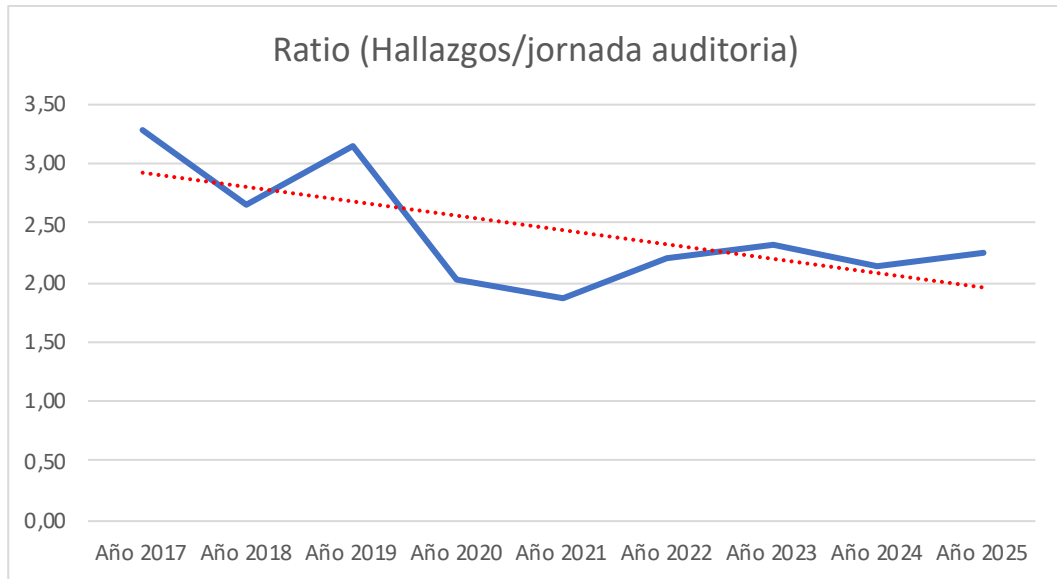
Durante la presente auditoría interna de 2025, se han documentado 5 No conformidades (NC), 38 Observaciones (OB), 67 Recomendaciones de Mejora (RM) y 11 Esfuerzos notables (EN) lo que suma un total de 121 hallazgos.

Comparativa de hallazgos con años anteriores.

| HALLAZGOS | NC | OB | RM | EN | TOTAL |
|-----------|----|-----|----|----|-------|
| Año 2017 | 13 | 139 | 96 | 15 | 263 |
| Año 2018 | 14 | 105 | 82 | 12 | 213 |
| Año 2019 | 14 | 143 | 79 | 16 | 252 |
| Año 2020 | 7 | 73 | 71 | 11 | 162 |
| Año 2021 | 6 | 63 | 64 | 16 | 149 |
| Año 2022 | 16 | 64 | 71 | 26 | 177 |
| Año 2023 | 4 | 47 | 50 | 22 | 123 |
| Año 2024 | 4 | 33 | 70 | 8 | 115 |
| Año 2025 | 5 | 37 | 69 | 11 | 122 |

Los datos expuestos para el año 2025 son el resultado de un muestreo realizado en un total de 55 jornadas de auditorías, mientras que hasta el año 2022 se realizaban 80 jornadas de auditoría.



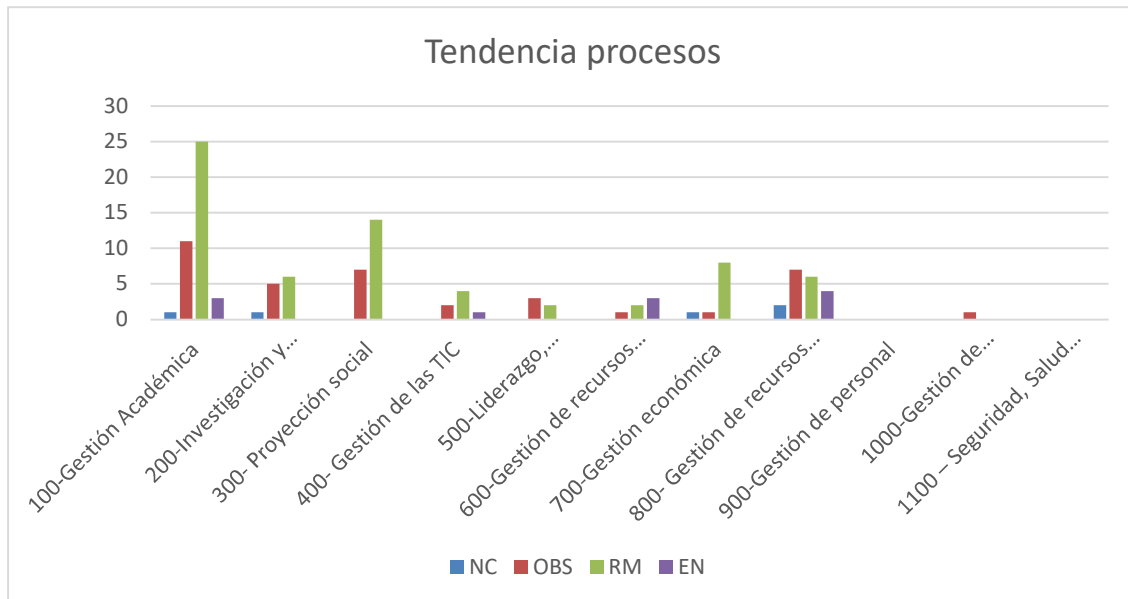


Si nos fijamos en la evolución histórica del Ratio de hallazgos/ jornada de auditoría, vemos como la tendencia es bajista lo que demuestra que el sistema cada vez es más maduro.

Análisis por procesos

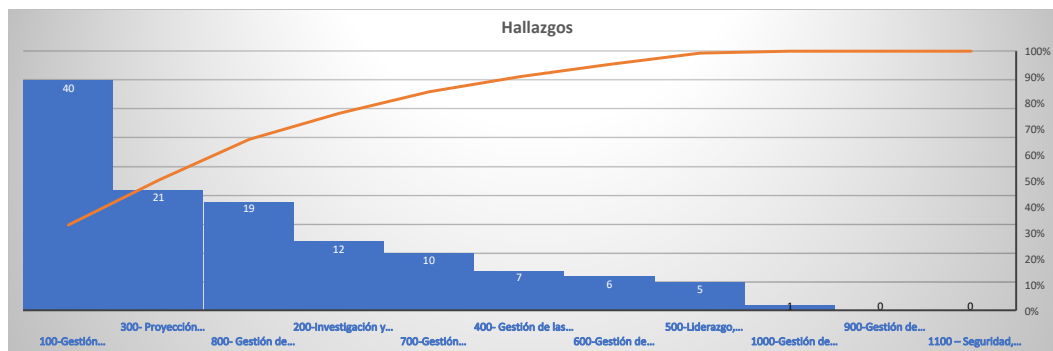
Realizando una agrupación por procesos, destacamos los 40 hallazgos relacionados con Gestión Académica, 21 con Proyección Social y los 19 hallazgos de Gestión de Recursos y Espacios.

| PROCESOS | NC | OBS | RM | EN | TOTAL |
|---|----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 100-Gestión Académica | 1 | 11 | 25 | 3 | 40 |
| 200-Investigación y transferencia | 1 | 5 | 6 | 0 | 12 |
| 300- Proyección social | 0 | 7 | 14 | 0 | 21 |
| 400- Gestión de las TIC | 0 | 2 | 4 | 1 | 7 |
| 500-Liderazgo, planificación, evaluación y mejora | 0 | 3 | 2 | 0 | 5 |
| 600-Gestión de recursos bibliográficos, de información y de documentación | 0 | 0 | 4 | 3 | 6 |
| 700-Gestión económica | 1 | 1 | 8 | 0 | 10 |
| 800- Gestión de recursos y espacios | 2 | 7 | 6 | 4 | 19 |
| 900-Gestión de personal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1000-Gestión de estructuras institucionales | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 1100 – Seguridad, Salud y Medio Ambiente | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 5 | 37 | 69 | 11 | 122 |



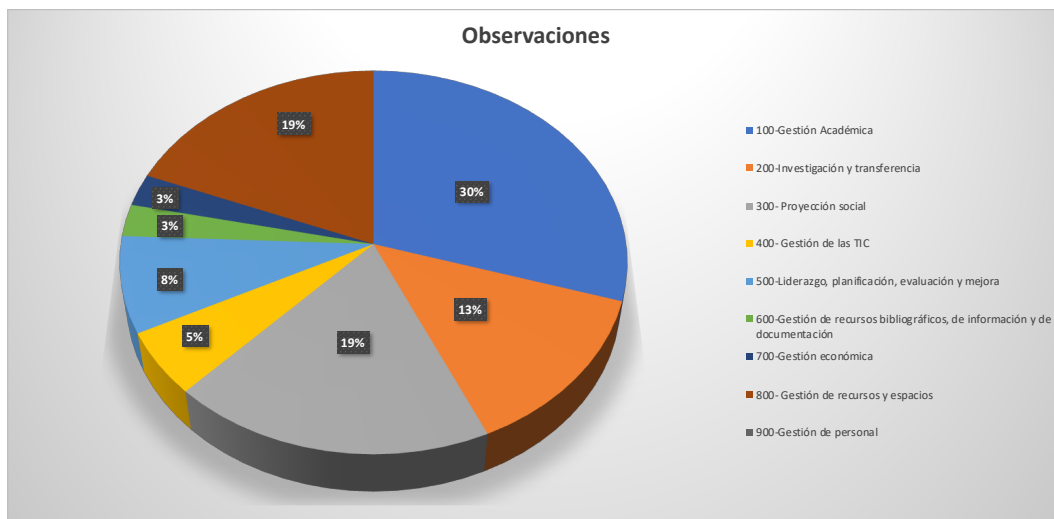
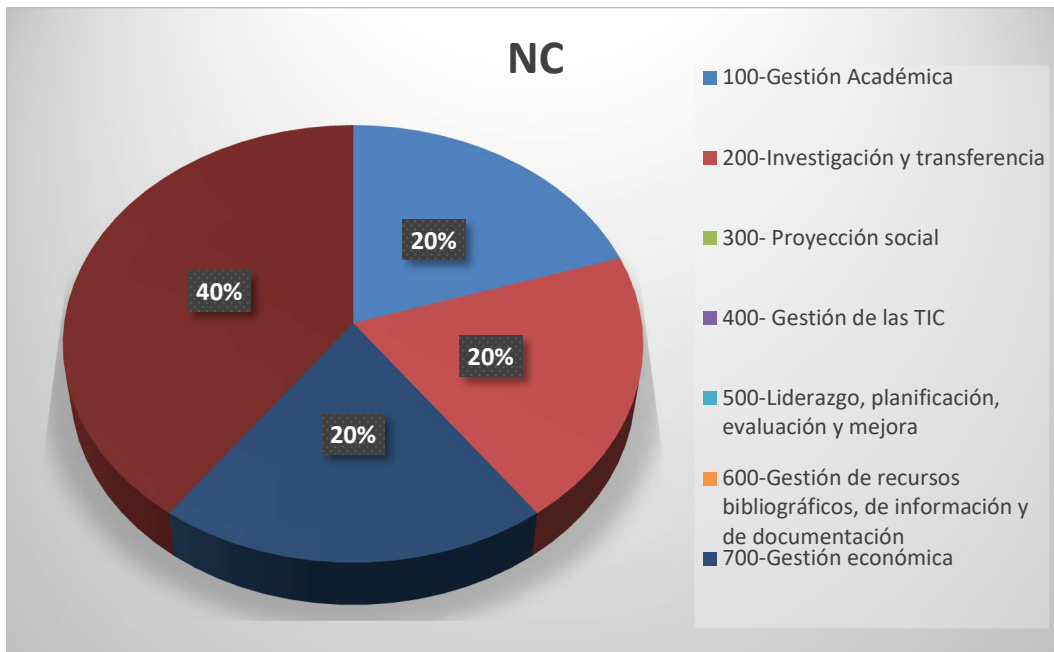
Como se observa en esta gráfica la tendencia de procesos marca que los grupos que más hallazgos acumulan son:

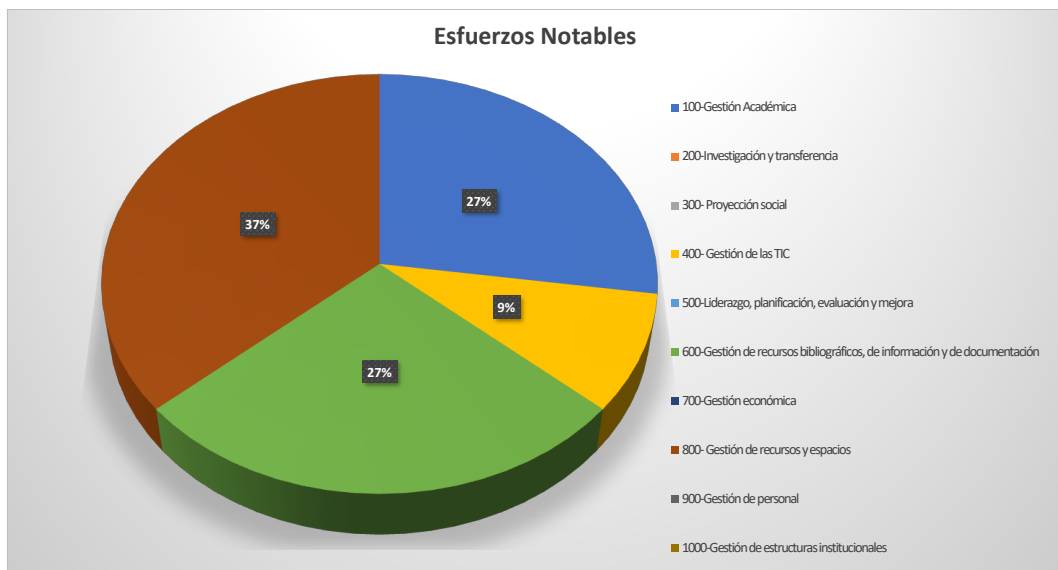
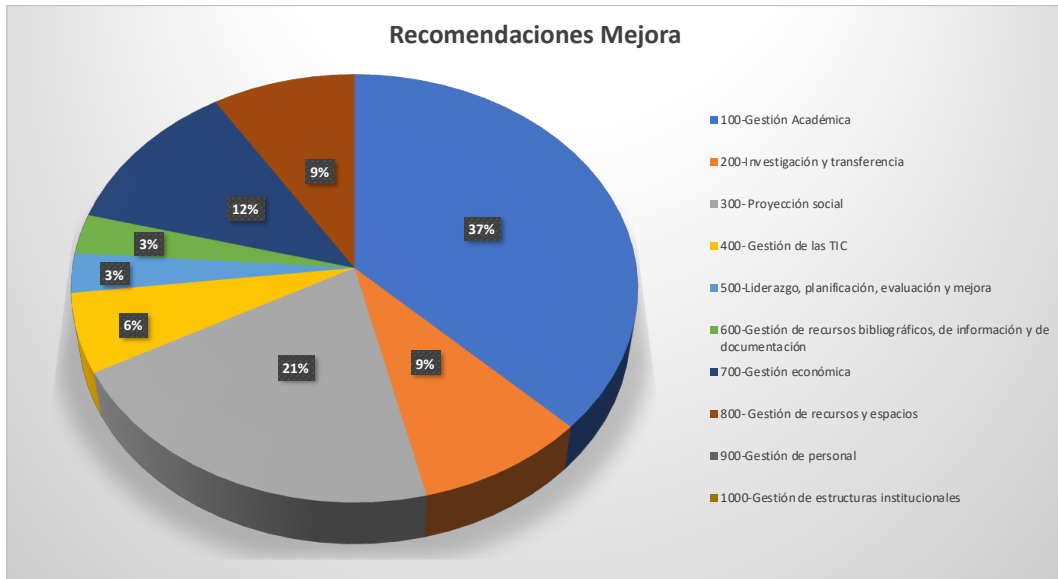
- 100- Gestión Académica
- 300 Proyección Social
- 800 Gestión de recursos y espacios

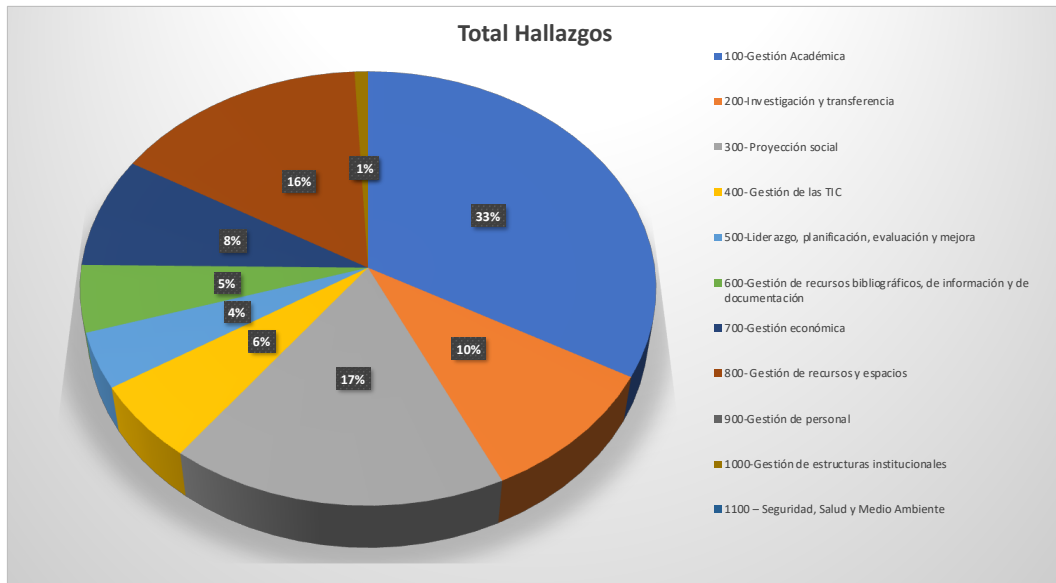


Estos 3 procesos representan la suma aproximada del 70% del total de los hallazgos.

A continuación, pasamos a revisar de forma pormenorizada por cada tipo de hallazgo.







8. RESULTADOS

A continuación, y para facilitar la lectura de los resultados, se registran las **No conformidades** detectadas en el Sistema de Gestión Calidad de la UNIVERSIDAD DE GRANADA con respecto a la norma UNE EN ISO 9001:2015

| Ref. N C | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD | Apartado norma ISO |
|-------------|---|--------------------------|
| 1 | <p>Respecto a las verificaciones de los equipos en los laboratorios:</p> <p>a) Error en la categorización de los rotavapores del Laboratorio Nutrición y Bromatología de la Facultad de Farmacia lo cual ha llevado a realizar una revisión en vez de una verificación (se han categorizado en Odiseo como “otros” y no como “baño”) no registrando la verificación de temperaturas</p> <p>b) Se observan algunos equipos utilizados en el Laboratorio de Físicoquímica y de Parasitología de la Facultad de Farmacia, a los cuales no se les ha realizado la verificación anual según la periodicidad establecida.</p> <p>c) Se observa algún equipo en el Laboratorio de Físicoquímica de la Facultad de Farmacia, al cual no se le ha realizado la verificación anual según las condiciones establecidas en su instrucción específica (equipo con código 0027 y Nº Serie 91113).</p> <p>d) El procedimiento de verificación realizado en el frigorífico del Laboratorio de Microbiología de la Facultad de Farmacia no se está realizando según lo definido en la ITE IE35-13-FRIG. No se están realizando dos medidas como está estipulado. Además, el resultado tras la única medida realizada es “No Conforme” y no se pone en marcha ninguna medida.</p> <p>e) No se están realizando correctamente las verificaciones de los equipos de medición, puesto que no se sigue lo establecido en la Instrucción específica de verificación. Ej. Verificación de Balanza AMD Código 120-1 incorrecta. Laboratorio 147B</p> | 7.1.5 |
| 2 | <p>En el Servicio de Esterilización del animalario se detectan algunos descuadres en los servicios facturados mensuales respecto a lo indicado en las peticiones y órdenes de trabajo. Ej. Facturación de enero laboratorio IBIMER, se facturan 30 min de tiempo de técnico en lugar de 45min y 23 autoclaves en lugar de 25 Facturación de enero a la Unidad de Experimentación Animal: se le facturan 15 en lugar de 18 (Esterilizaciones)</p> | 8.5 |

| Ref. N C | DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD | Apartado norma ISO 9001:2015 |
|-------------|---|------------------------------------|
| 3 | Respecto al control de los congeladores del CIBM: a) Se detectan congeladores, en la sala general del Centro de Investigación Biomédica, a los cuales no se les realiza control de temperatura semanal y no se les está aplicando el procedimiento de verificación del congelador tal y como está establecido en sus respectivas instrucciones técnicas. b) Los congeladores 1 y 2 y refrigerador del Centro de Investigación Biomédica, no disponen de control de temperatura y además no se les aplica el procedimiento de verificación del congelador tal y como está establecido en sus respectivas instrucciones técnicas. | 7.1.5 |
| 4 | Respecto al cumplimiento del procedimiento PE02-25-EQIN en el CSIRC : a) No se evidencia que se está cumplimentando el Registro de verificación de temperaturas de las salas de servidores tal y como determina en dicho procedimiento (CSIRC Fuentenueva y CSIRC Campus de la Salud) b) No se está cumpliendo con las periodicidades de verificación del suministro eléctrico de los SAIs (CSIRC Fuentenueva) c) No se dispone del Inventario de infraestructura de salas al que se hace referencia en el PE02-25-EQIN (CSIRC Fuentenueva) | 7.1.5 |
| 5 | Respecto al control de las inspecciones reglamentarias de OCAs: a) No se han realizado las inspecciones por Organismo de Control Autorizado de la instalación de baja y alta tensión del Centro de Investigación Biomédica. La instalación de baja tensión es válida hasta diciembre de 2022 y la de alta hasta julio de 2024. Edificio CIBM b) No se evidencia que la organización haya inscrito en Industria la Calera ACS. nº1 (CAD Cartuja). Además, la caldera nº 2 que es superior a 20 kW debería haber realizado la inspección reglamentaria de eficiencia energética y no se ha realizado a fecha de auditoría (CAD Cartuja) | 7.1.3 |

OBSERVACIONES

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|--|
| UF02 - CSIRC | Puntualmente ha dejado de realizarse la verificación de los termómetros, porque dice que ya no se va a realizar con termómetros calibrados pero en el procedimiento aún dice que deben verificarse |
| | Puntualmente se detecta que ATIS realizó una revisión trimestral de extintores con fecha 28/01/2025, accediendo a las salas de servidores y no hay constancia en el Control de acceso de dicha visita. |
| | Si bien se observa por el registro de Control de accesos a salas de servidores que el día 9/05/2024 se realizó la Inspección de la instalación contra incendios por una OCA no se ha podido evidenciar el Certificado de dicha inspección. |
| UF03 - Centros Académicos | Puntualmente aparece en el Certificado de Reconocimiento de movilidad 12 créditos del TFG que no están superados, pero en el Learning Agreement no constaba. |
| | En la entrevista con el personal de Conserjería en la Escuela de arquitectura, puntualmente se detecta que no está cumplimentado de manera adecuada el registro diario y semanal de control de parámetros para la prevención de la <i>legionela</i> , en contra de lo establecido en instrucciones internas y requisito legal. |
| | Desde la unidad de Conserjería de Arquitectura, se observa que en la plataforma de seguimiento de requisitos no está actualizado el seguimiento de los requisitos propios de la entidad y legales de algún proveedor. No está la empresa ATHISA MEDIOAMBIENTE encargada del control de plagas. |
| | Puntualmente se detecta que no cuadran lo indicado en el Informe de reconocimiento de créditos en movilidad que envía la directora con lo que finalmente aparece en el certificado Académico Personal de la alumna. ETS Caminos |
| | De forma puntual se ha evidenciado que no se ha enviado a correos un objeto perdido habiendo pasado el periodo de los 6 meses definidos en el procedimiento. Ej: ODON24/199 (Facultad de Odontología) |
| | Pendiente de recibir el certificado de OCA de la caldera que se está tramitando (Facultad de Odontología) |
| | En la Conserjería de la Facultad de Psicología no usan la codificación que establece el procedimiento de objetos perdidos y aún no utilizan el nuevo registro. |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---|--|
| <p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p> | <p>Respecto al control de la documentación en el CIC:</p> <p>a) Valorar si es interesante señalar en RE-16-46-AZON si la actuación es correctiva o preventiva. En el registro de control sanitario se podría indicar también la actuación derivada de la incidencia si es cambio de detergente o si se ha generado una acción correctiva en el AZON, indicando fecha de actuación en el AZON. De esta manera se demuestra cómo se tratan las incidencias y se garantiza la trazabilidad.</p> <p>b) Decidir si la frecuencia de registro de verificación control pH y parámetros balsa (solo hay un registro 25/1/2025) se va a mantener mensual (Multiparamétrico portátil HQ4300 nº serie: LEV015.98.43001)</p> <p>c) No hay trazabilidad entre los trabajos realizados por el personal técnico y los trabajos que se facturan. Se podrían trazar mediante los nº de las peticiones u órdenes de trabajo. Habría que indicar en los registros en papel existentes, a qué orden de trabajo se ha asignado; de esta manera nos aseguramos de que se van a facturar todos los servicios realizados</p> <p>d) Podría incluirse en el RE16-01-MAQU la fecha en la que se da de alta un equipo, para saber desde qué fecha debe contarse para planificar los mantenimientos y verificaciones/calibraciones.</p> <p>En el Servicio de Biología fundamental (Bioanálisis) se detecta puntualmente una Solicitud de autorización de autoservicio realizada con posterioridad a la realización del servicio. Solicitud con fecha 10/02/2025, hasta 1/12/2026 y servicio llevado a cabo en noviembre de 2024.</p> <p>En el servicio de Bioanálisis se detecta que uno de los Kits utilizados para la calibración del equipo LX10009117403 Citómetro de placas multiplexing luminex 200 está caducado</p> |
| <p>UF17 - Unidad Técnica</p> | <p>Respecto al control de los mantenimientos por parte de la empresa IMANGENER:</p> <p>A) En algunas ocasiones no se indican en los partes de mantenimiento si las revisiones realizadas se corresponden a revisiones mensuales, trimestrales, semestrales o anuales</p> <p>B) No se evidencia un control adecuado sobre las inspecciones reglamentarias y los registros de mantenimiento de los equipos en el centro del CIBM</p> |
| <p>UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación</p> | <p>Puntualmente se detecta en el expediente 6474 que falta la comunicación del representante sindical designado para formar parte de la comisión. (OTRI)</p> |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|--|--|
| UF25 - Comedores Universitarios | Se comprueba la Memoria de sanidad con los planes de higiene de fecha 19/06/2019 y se evidencia que han hecho cambios como introducción del Real Decreto para agua de consumo de 2023 pero no se han modificado la fecha. Si bien indican que están en proceso de cambio. Ej: Comedor PTS |
| | En el Comedor de Campus de la Salud no se están realizando las verificaciones de los equipos de medición con los patrones calibrados. Ej. Equipos de frío con una sonda patrón calibrada, Balanza 111 con pesas patrón. |
| | En el Registro de producción, del día de elaboración 19/02/2025, se detecta un error en el control de trazabilidad, puesto que se había anotado el lote 250217 correspondiente al pollo congelado en lugar del lote 240109 correspondiente al pollo de asar que es el que habían usado. Comedor Campus de la Salud |
| | Puntualmente, en el comedor del Colegio Mayor Isabel la Católica, se detectan algunos días de los que no se dispone de muestras testigos de la comida o cena de los últimos 7 días tal y como establece el R.D. 1021/2022. |
| | Puntualmente, se detecta en el Registro de trazabilidad correspondiente al día 6/03/2025 unos lotes de Carne de ternera para asar que no son trazables con los incluidos en el albarán de entrada que indicaba el proveedor. Comedor Fuentenueva. |
| | En el registro de verificación semestral de las balanzas no se puede evidenciar qué equipo es el verificado puesto que no se está cumplimentando la identificación de las balanzas (no se rellena el nº de serie ni el modelo). Comedor Fuentenueva |
| UF26 - Centro de Actividades Deportivas | Se detecta una modificación en la actividad "Vida Sana" en cuanto a nº de grupos y admitidos que no ha sido reflejada el Documento de Planificación tal y como establece el procedimiento. CAD Fuentenueva |
| UF31 - Residencias Universitarias | Se debe actualizar el procedimiento de Mantenimiento y conservación. PE31-12-MC Rev. 15 ya que en el mismo aparece que las incidencias se comunican a través del <programa informático "Incidencias Mantenimiento y Jardines"> cuando realmente se hace a través de PRISMA (Residencia Carmen Victoria) |
| UF34 - Departamentos | Puntualmente se deben pedir subsanaciones cuando, en la solicitud de Evaluaciones únicas o por incidencia, se requiera una aclaración de la propia solicitud o los documentos aportados no sean consideradas suficientes. |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------|--|
| UF35 - Laboratorios | Falta incorporar las campanas en el Odiseo del Laboratorio Nutrición y Bromatología de la Facultad de Farmacia |
| | En el Laboratorio de Parasitología de la Facultad de Farmacia, se detectan algunos productos químicos caducados los cuales no disponen de justificación alguna de si son susceptibles de seguir utilizándose o no en el apartado de observaciones de ODISEO. |
| | El registro "hoja de control de temperaturas semanal" utilizado en el Laboratorio de Microbiología de la Facultad de Farmacia no recoge claramente el intervalo o rango permitido para garantizar una temperatura idónea del frigorífico. |
| | Se verifica que se están mezclando productos inflamables con otros productos no compatibles (Laboratorio de Materiales de Construcción de la ETS Edificación) |
| | No está reflejado en Odiseo, cada cuanto tiempo hay que realizar el mantenimiento preventivo del compresor 15-SU del Laboratorio Materiales de construcción de ETS Edificación |
| | No se realiza de manera adecuada, en laboratorio de Arquitectura, la gestión de las existencias, ejemplos: - almacenamiento de los materiales que quedan (y cuyas existencias no se controlan) debería estar almacenado a parte e identificado como "restos de materiales fuera de inventario" - productos químicos fuera de uso, separarlos y gestionarlos como residuo en su caso - productos químicos que se usan, todos deben estar inventariados dentro de Odiseo, con cantidad mínima revisión establecida y FDS vigentes - en Odiseo, se indica fecha de caducidad cuando realmente no lo indica el fabricante - completar el historial de mantenimientos incluyendo también las inspecciones y calibraciones de los equipos |
| | De forma puntual se observa algún producto químico caducado sin identificar Laboratorio de ingeniería del terreno (ETS Caminos) |
| | El equipo Sanbox no está registrado en Odiseo ni su necesidad de realizar la verificación anual Laboratorio de ingeniería del terreno (ETS Caminos) |
| | No se ha documentado un control de existencias para los tamices en Odiseo (Laboratorio de Ingeniería Construcción ETS Caminos) |
| | En el Laboratorio de Rayos X de la Facultad de Odontología, no se refleja en ODISEO el mantenimiento realizado de los equipos que son revisados por la Unidad Técnica de Protección Radiológica. |
| | En el Laboratorio de Psicobiología de la Facultad de Psicología, se detectan productos químicos caducados que disponen de su autorización para seguir utilizándose, sin embargo, se observa que en ODISEO no aparecen como caducados. |
| | Puntualmente se detecta que no se ha realizado la última verificación anual de la Estufa 153-2. Última realizada en 05/02/2024. Laboratorio 153 del Instituto de Neurociencias. |

RECOMENDACIONES MEJORA

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|----------------------------------|---|
| Administrador | Se recomienda revisar e incorporar, en su caso, en el procedimiento PE34-03-GEDE otras alternativas viables para la modificación de la Ordenación docente, con el visto bueno de Ordenación Académica puesto que el Vicerrectorado lo está admitiendo a través de mail con aprobación de secretario/director. No se usa el modelo de solicitud de modificación de la ordenación docente ni en el departamento de Físico química ni en Fisiología. |
| Administrador | Entre conserjerías, así como en el seno de otras unidades funcionales como Biblioteca, Departamentos y Laboratorios, es recomendable compartir mejoras internas organizando "grupos de mejora", para aprovechar el interés, talento y esfuerzo de sus integrantes. |
| UF01A - Biblioteca Universitaria | Se detecta que en el procedimiento CIRCULACIÓN Y USO DE LA COLECCIÓN (Título encabezado: préstamos, renovación y reserva de ejemplares) se hace referencia al OPAC, catálogo público de Acceso en línea, que ha sido sustituido por GRANATENSIS. Sería conveniente revisar y actualizar el procedimiento cuya última modificación fue de 2018 (Biblioteca Facultad de Farmacia) |
| | Sería interesante enviar comunicación de los resultados de los indicadores y tendencias de la unidad directamente a las bibliotecas de los centros, así como datos de los centros para facilitar el análisis de los puntos de mejora.(Biblioteca Facultad de Farmacia) |
| | Sería interesante que cuando se realiza un expurgo que pueda conocerse el motivo por el que se ha realizado, porque en el Listado de libros expurgados no da información al respecto. Ej. Todas las bibliotecas |
| | Sería importante dejar reflejada la revisión y fecha en el Documento Clasificación de los libros de odontología. Ej. EST, estética, PAT Patología P-ANE anestesia, P-END endodoncia, P-ORT (ortodoncia). Tienen guardada una copia de respaldo |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|--|
| UF02 - CSIRC | Se recomienda adaptar el procedimiento de Administración de servidores y servicios de apoyo a la gestión universitaria a la realidad actual (Detectado en CSIRC de PTS) |
| | Sería recomendable instalar unos termógrafos en la sala de servidores que permitan ver registro continuo, con máximas y mínimas además de un sistema de alerta cuando se pasan los límites. |
| | En telefonía fija (CSIRC), puede consultarse en Gestión de terminales la información de cada terminal como cuando se le dio entrada, nº albarán pero no se incluye a qué proveedor se le compró y sería interesante incluirlo. |
| UF03 - Centros Académicos | Se recomienda establecer un procedimiento común para la solicitud de Suplemento Europeo al Título (SET), puesto que se ha comprobado que no se sigue el mismo proceso en todas las secretarías y el solicitante en ocasiones se queda sin recibirlo. ej. Comprobado en Secretarías de Farmacia, ETS Arquitectura y ETS Caminos e |
| | Aunque se ha dado opción en el procedimiento PE03-02-ACTAS a encuadernar las actas o tenerlas electrónicamente, la mayoría las siguen teniendo en ambos formatos duplicando el trabajo. ETS Arquitectura, ETS Caminos |
| | Si bien en Conserjería de la ETS Caminos se lleva muy buen control sobre el mantenimiento preventivo de los medios audiovisuales sería recomendable dejar evidencia de aquellos mantenimientos correctivos que puedan considerarse importantes porque requieran cambio de piezas o un gasto adicional. |
| | Sería recomendable cuando se recoge un paquete en Conserjería (Facultad Odontología) para el profesorado que al menos hubiese una autorización genérica para retirar paquetes |
| | En la Conserjería de la Facultad de Psicología sería importante disponer de un inventario de equipos y medios audiovisuales en el que se identifique modelo o nº de serie además de la ubicación. |
| | Sería interesante tener en cuenta en el procedimiento la casuística de los productos que se reutilizan (como vendas) ya que en este caso, una vez abierta la venda se puede reutilizar y en este caso se pierde la trazabilidad de la caducidad. Laboratorio Enfermería Campus de Ceuta |
| | Sería recomendable que por parte de la UGR se haga una petición por escrito al organismo responsable (Campus Universitario de Ceuta) para que facilite información del estado de cumplimiento del mantenimiento y de las inspecciones reglamentarias. Ej: Ascensores |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| UF03 - Centros Académicos | Sería recomendable que se cree una plantilla para enviar al profesorado para que cumplimente los datos que necesite incluir en los certificados de tutorización de los TFG (actualmente el trabajo es manual y el personal de apoyo a cargo al Decano tiene que realizar una labor de investigación para obtener la información solicitada). Apoyo a Cargo Decano Facultad Psicología |
| UF14 - Institutos Universitarios | En el Instituto Fray Luís, se deben de archivar ciertos informes y actas correspondientes a servicios e inspecciones realizadas en el Instituto (se ha constatado la realización de éstas, pero no se localiza la copia de las actas o certificados de inspección). Ej.: acta de revisión anual de <i>Legionella</i> ; acta de inspección de subsanación de defectos leves de aparato elevador. Se detecta la duplicidad de una factura del proveedor Microdigital debido aparentemente a una fallo en la aplicación que no comunicó a administración que la factura ya se había subido y estaba pendiente de validación. Se recomienda en estos casos comunicar la incidencia al CSIRC para ver la causa y comprobar que no ha pasado con más facturas de ese día. |
| UF15B - Conserjerías Servicios Centrales | Se recomienda revisar los documentos expuestos al público puesto que se ha detectado algunos no vigentes. Ej. Certificado de OHSAS 18001 caducado además de que la norma ya fue sustituida por ISO 45001. Edificio Florentino |
| UF16 - Centro de Instrumentación Científica | Dado que la cumplimentación de las solicitudes es mejorable, se podrían añadir algunas instrucciones más para la correcta cumplimentación en el propio registro RE16-46-SERL, que refuercen las instrucciones comunicadas por teléfono, insistiendo especialmente en los datos más relevantes o necesarios. Hemos visto en algunos que no aparece que son transgénicos, ni qué servicios son los que demandan, ... para la unidad de Experimentación animal del Servicio de Exp. Animal del PTS. Mejoraría el control sobre los mantenimiento preventivo el incluir en el RE16-01-MAQU: Listado de maquinaria y equipos o en el RE16-02- mant, la frecuencia con la que se deben realizar los mantenimiento preventivos. (Análisis de alimentos y Bioanálisis) En el servicio de Análisis y determinación de estructuras (Análisis de alimentos) se recomienda incluir en el Excel de orden de trabajo la fecha en la que se va realizando cada prueba, ej. Humedad, cenizas, proteínas, materia grasa... |
| UF17 - Unidad Técnica | En el procedimiento PE17-12-MPRE se hace mención al Real decreto 865/2003 de 4 de julio, en las referencias normativas, aunque en el texto sí aparece el Real Decreto 487/2022, de 21 de junio, por el que se establecen los requisitos sanitarios para la prevención y el control de la legionelosis. |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación | Incluir en el Procedimiento PE18-08-PPRO Ejecución del Plan Propio de investigación que el Programa 14, Premios de investigación Universidad de Granada no requiere valoración por parte de la Comisión sino un Jurado. |
| | IE18-01-TRAM TRAMITACIÓN INTERNA DE CONTRATO EN PROYECTO INTERNACIONAL. Se detecta puntualmente un contrato de investigador, en el marco de proyecto Marie Curie que se inició en 2022, sin firmar. Actualmente la mayoría de los contratos se firman digitalmente. |
| | PE18-02-CJOR Se recomienda aprovechar la toma de datos para la elaboración del certificado de asistencia a una jornada informativa o taller, para plantear dos preguntas: una valoración global de estrellas y una pregunta abierta para indicar puntos a mejorar. |
| | En la lista de asistencia de las actividades presenciales se puede facilitar el alta en la newsletter de la OFPI, si lo indican en otra columna de dicha tabla de asistencia, y explicando que al hacerlo están aceptando la cláusula de protección de datos indicada en la parte baja de la tabla. Consultar al departamento de protección de datos porque se han eliminado en conserjería registros con datos de diferentes personas en una misma página. |
| UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación | Se recomienda, en el Compromiso por parte de Investigador Principal, situar la fecha y la revisión del formato fuera del cuadro en el que se indica el número de contrato puesto que se presta confusión. Ej. nº6701 de fecha 12/11/2024 (OTRI) |
| | Se recomienda en la elaboración de ofertas de I+D mejorar la trazabilidad de las modificaciones realizadas en la web respecto a los de la Ficha del GI. (OTRI) |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------------|---|
| UF24 - Calidad y Evaluación | Según la actualización de criterios para las normas basadas en el Anexx SL (entre ellas la ISO 9001), es necesario analizar los riesgos derivados del cambio climático y las necesidades de preparación a emergencias y adaptación a los cambios de clima en el ámbito del análisis del contexto y de las necesidades de las partes interesadas. Aunque existen medidas alineadas con el compromiso contra el cambio climático en algunas de las mejoras en proceso de implantación (mejora de la eficiencia energética) y se hace mención en la Revisión del sistema, es conveniente realizar el análisis de manera más rigurosa y explícita incluyendo la visión de mitigación y también de adaptación, e incluirlo cuando se actualicen las tablas de riesgos y de partes interesadas. |
| | Se recomienda incluir en el procedimiento de compras los requisitos mínimos (cumplimiento legal a nivel contable) y los valorables (entrega directa, proximidad, eficiencia, otros ambientales,..), que estén alineados con los compromisos RSC de la UGR, en el momento de unificar el sistema con medio ambiente y seguridad |
| UF25 - Comedores Universitarios | En el Plan de Higiene de cadena de frío indica que la temperatura de los cuartos fríos debe estar entre 10-12°C, pero casi todos los registros de vigilancia indican que siempre están sobre 13°C o más, así que se recomienda retocar dicho margen para no estar cayendo en un incumplimiento constante. (Comedor PTS) |
| | Los puntos de agua con incidencia directa en los alimentos o para consumo del usuario deberían controlarse con mayor frecuencia. Ej. pto llenado olla punto 9 y 8 y punto 16 y 17 llenado de vasos. Y se debería usar un kit para medir la turbidez del agua de manera interna. |
| | Sería recomendable indicar a la empresa Ferboy de análisis de ensayos de controles de los Comedores Universitarios que indiquen el lugar exacto del punto de la toma de muestras realizado. Ej: Grifo Cocina nº 4 |
| | Se recomienda a los Servicios de Comedores Universitarios revisar cada cierto tiempo las fichas técnicas de productos. |
| | Al encargarse los trabajadores del lavado de su propia indumentaria de trabajo sería recomendable proporcionales una instrucción de lavado de ropa o incluirla en las Buenas prácticas (Todos los comedores) |
| | En relación a los productos semielaborados, sería recomendable, llevar su trazabilidad el día en el que se elaboran y posteriormente hacer referencia a dicha trazabilidad en el Registro de trazabilidad del día en el que se utilice. Comedor Fuentenueva |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| UF25 - Comedores Universitarios | Se recomienda solicitar a la empresa de Control de plagas que realice análisis de tendencias al menos anuales. Comedores Fuentenueva |
| | En los Servicios de comedores utilizan un termómetro de pincho para vigilar la temperatura de los alimentos y se recomienda elaborar un protocolo o instrucción de uso para asegurar mantenerlos en una condiciones higiénicas seguras. Todos los comedores |
| UF26 - Centro de Actividades Deportivas | En el CAD Fuentenueva se recomienda plantear la necesidad o no de que el Informe de actividad RE26-09 INFO esté firmada por el técnico/monitor, puesto que no suelen firmarlo pero existe el campo para hacerlo. Ej. Informe actividad tenis primer periodo, L y X de 13h a 14h. |
| | En el proceso de reconocimiento de créditos se recomienda incluir en el Excel de control los datos de asistencia comprobados, tanto el % como el nº de días, puesto que para poder comprobar los datos hay que revisar todas las planillas de asistencia nuevamente. CAD Fuentenueva |
| | En el Registro de Equipos del CAD se recomienda asignar un ID a cada equipo o eliminar dicha columna puesto que no lo utilizan y está totalmente en blanco. |
| | En Competiciones deportivas se recomienda incluir un apartado para la fecha en la Hoja de Inscripción (CAD Fuentenueva) |
| | Se detectan varios puntos mejorables en cuanto a la gestión de la documentación: 1. Se recomienda actualizar la información en la web en cuanto se aprueban las nuevas versiones o bien indicar donde está disponible para que se acceda siempre a la versión vigente. (https://calidad.ugr.es/unidad-calidad/servicios/otros-documentos aparecen documentos obsoletos, ejemplo PE26-09-CURS: Gestión de cursos y actividades deportivas v.18 del 2018, mientras que accediendo a la plataforma el mismo procedimiento se descarga en su versión 20 del 5/2/25) 2. Sería recomendable recoger toda la información de mantenimiento en la misma ubicación online. Ej; Registros de mantenimiento CAD Cartuja |
| UF31 - Residencias Universitarias | Si bien se ha verificado que se hace un control de stock de lavandería, sería recomendable indicar la fecha de realización del último control de stock. Ej: Carmen Victoria. |
| | Respecto al proceso Gestión de las reservas de alojamiento llevado a cabo en el Carmen de la Victoria: a) El clausulado sobre protección de datos que incorpora la Ficha de Invitados cumplimentada en el Carmen de la Victoria no es fácilmente legible (se recomienda aumentar el tamaño del texto) b) Sería recomendable tener una codificación en el nombre de la ficha de invitado que permita saber el año. Ej: Nº 25/XXX |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------------------------|---|
| UF31 - Residencias Universitarias | Durante la visita a las cocinas de la Residencia del Carmen de la Victoria se observan algunos aspectos a mejorar. Ej: Rejillas de ventilación rotas que pueden facilitar la entrada de roedores o insectos |
| UF34 - Departamentos | En los departamentos, Caminos y Farmacia, indican que responden las solicitudes de Evaluación Única Final y la Evaluación por incidencias lo antes posible (a veces 1 solo día), haciendo un esfuerzo para que no se supere el máximo de 3 días establecido. En los departamentos de Caminos el plazo del indicador establecido no se entiende si es desde la solicitud o desde que se inicia el trámite y si son días hábiles. |
| | Sería recomendable unificar los criterios de comunicación que no se hacen a través de plataformas. Ej: Dpto. Ingeniería Civil ETS Caminos |
| | Es interesante guardar copia en pdf de las modificaciones del POD de cara a que si se pierde o borra el correo se guarde siempre copia de dicha modificación (Dpto. Psicología Social de la Facultad de Psicología, Dpto Psicología Experimental) |
| | Unificar criterios y que todos los departamentos cuelguen los resultados de las elecciones en su web del departamento, o se enlace a donde está ya colgado en la web de secretaría general de la UGR. Ej: Diferencias de criterio entre el departamento de Psicología Experimental y Psicobiología |
| UF35 - Laboratorios | Sería recomendable realizar el inventario en Excel en el Laboratorio Química Farmacéutica y Orgánica de la Facultad de Farmacia para que sea más cómodo realizar el cálculo por referencia de producto |
| | Se recomienda mejorar en el Laboratorio de Radiofarmacia, la identificación de aquellos equipos que estén fuera de uso de forma que se garantice su no utilización (Facultad de Farmacia). |
| | En el Laboratorio de Físicoquímica de la Facultad de Farmacia, en aquellos casos en los que no se realice la verificación de equipos según el plazo establecido, se debe mejorar la justificación del motivo en el apartado de observaciones en ODISEO. |
| | Se recomienda corregir la fecha en Odiseo de la última verificación del equipo 01-HO que se ha realizado el 16.12.2024 y en Odiseo aparece en Marzo 2024 (Laboratorio de Materiales de Construcción de ETS Edificación) |
| | Si hay otros servicios similares al laboratorio makerspace de Arquitectura, sería recomendable establecer unos mínimos de calidad y atención al usuario (datos de contacto y forma de reserva) |
| | Se recomienda realizar un protocolo para realizar una verificación del calibre digital (laboratorio de Hidráulica de ETS Caminos) |
| | Si bien el Servicio de Prevención tiene identificados los equipos de aire comprimido, se recomienda incluir los Compresores en Odiseo para mejorar el control del calendario de las revisiones por una OCA (laboratorio de Hidráulica y Laboratorio de Ingeniería de la Construcción de ETS Caminos) |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------|---|
| UF35 - Laboratorios | Podría ser interesante adquirir un kit de medición de cloro para ayudar a controlar posibles generaciones de colonias algas en el tanque de oleaje (laboratorio de Hidráulica de ETS Caminos) |
| | Se recomienda que se habilite un espacio digital para que los técnicos de laboratorio tengan un espacio para salvaguardar toda la información y conocimiento realizado por los técnicos (manuales y protocolos realizados). Todos los laboratorios. |
| | Sería recomendable realizar una verificación anual de la cámara húmeda del Laboratorio de ingeniería del terreno de la ETS Caminos para asegurarse que los datos del display de temperatura y humedad son adecuados. |
| | En el Laboratorio de Rayos X de la Facultad de Odontología, se recomienda detallar y diferenciar en el apartado de observaciones de ODISEO las distintas fechas del mantenimiento, emisión del certificado y cumplimentación en el programa. |
| | En el Laboratorio de Fotografía de la Facultad de Odontología, sería interesante documentar la petición o solicitud de prácticas por parte del docente para garantizar la trazabilidad de la misma. Ej: Se hace actualmente de forma verbal |
| | En los Laboratorios de Psicología Experimental y de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Facultad de Psicología, se recomienda dar de alta en ODISEO como "Petición de Servicio" las labores de apoyo a las investigaciones realizadas durante todo el año a través de "Documenta", "Sona" y Drive. |
| | Se recomienda incluir en el Registro de vigilancia de temperaturas de los equipos de frío HOJA-TEMP la identificación del equipo tal y como aparece codificada en ODISEO, para que sea posible la trazabilidad. Ej. En el laboratorio 103 se ve un equipo identificado como 2017-cong, mientras que en ODISEO se denomina CONG 103-2. |
| UF42 - CEPRUD | Se recomienda incluir en la nueva plataforma Open Project utilizada por el CEPRUD, los emails que resulten relevantes |

ESFUERZOS NOTABLES

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|--|--|
| UF01A - Biblioteca Universitaria | Se detecta un esfuerzo notable para fomentar la participación de las partes interesadas y detectar oportunidades de mejora, tanto a nivel de los servicios centrales de la biblioteca UGR como en particular de la biblioteca de Farmacia.) |
| | Cabría destacar el esfuerzo por parte de la R. de Biblioteca en ETS Arquitectura por llevar a cabo iniciativas innovadoras para hacer accesible el fondo de la biblioteca a los estudiantes. Ej. Carteles sobre una exposición sobre cine y en ellos incluye códigos QR, uno que lleva al fondo general de la biblioteca relacionado con cine, otro lleva al fondo de la biblioteca de arquitectura y otro al fondo de acceso libre. |
| | Cabe destacar como esfuerzo notable el ofrecimiento que hacen a las Personas que donan una cantidad importante de publicaciones de generarles un Registro propio de donaciones e incluso le realizar una tasación. Ej. Registro de donaciones de Mayor Zaragoza. Biblioteca de Ciencias de la Salud (PTS) |
| UF03 - Centros Académicos | Control de llaves exquisito en la conserjería de Arquitectura que podría replicarse |
| | La sistemática de organización de la Facultad de Psicología merece un esfuerzo notable debido, tanto en la organización de trabajos por zonas, que queda establecido en una fichas, y que se asigna a cada técnico, como al control sobre medios y equipos (ej. cajón clasificador de punteros y equipos por aulas, tablón de llaves con colores por zonas) |
| | La persona encargada de la Movilidad en Psicología merece un esfuerzo notable debido al Registro de control que lleva sobre las movilidades de cada curso, en la que controla las fechas en las que se realizan todos los pasos de cada alumno, como Acuerdo, Modificaciones, TOR, Reconocimiento.... |
| UF15B - Conserjerías Servicios Centrales | Alto nivel de control de registros y elevada involucración por parte del personal de Conserjería entrevistado en la visita al CEPRUD |
| UF26 - Centro de Actividades Deportivas | Se detecta un esfuerzo notable entre el personal técnico que pone en marcha mejoras empleando las nuevas tecnologías. Ejemplos: 1. Serie de videos con información sobre el uso correcto de algunos de los equipos. 2. Acceso a Esquemas unifilares, asociado a un código QR asociado a la carpeta drive, para evitar que estén los planos en papel en la instalación con el riesgo de pérdida o deterioro. CAD Cartuja |

| SERVICIO | DESCRIPCIÓN |
|---------------------|---|
| UF35 - Laboratorios | Orden, limpieza y mantenimiento de todos los equipos del laboratorio de materiales de construcción de ETS Edificación Esfuerzo realizado por el técnico del laboratorio de hidráulica de ETS Caminos para la puesta en marcha de todos los manuales de los equipos fabricados (tanque de oleaje) así como el orden y limpieza del laboratorio. |
| UF42 - CEPRUD | Capacitación del personal técnico del CEPRUD, así como acciones de innovación puestas en marcha para el control de los procesos (Open Project) |