



## ANEXO V: ACTIVIDAD CRITICA\_HALLAZGOS AUDITORIA 2023

### Auditoría Externa. Resumen hallazgos con mayor relevancia:

Proceso/unidad	Hallazgo	Resumen de medidas adoptadas
<b>PROYECCIÓN SOCIAL</b> Servicio de Salud y Prevención	NC-8 Planificaciones preventivas sin seguimiento	<p>- Respecto de esta propuesta en la próxima reunión de la “Alta Dirección” del Sistema Integrado de Gestión ISO 14001 e ISO 45001 se va a proponer la creación de una comisión para realizar el seguimiento de aquellos centros que incumplan el objetivo de medidas preventivas moderadas-graves sin resolver en plazo.</p> <p>-Se solicitó a la Gerencia en octubre la designación de un responsable en materia de prevención y calidad ambiental para los centros institucionales que actualmente no disponen de la figura de un “administrador”. Está pendiente en las próximas semanas dicha designación. (se adjunta PDF con el correo remitido).</p> <p>-Desde octubre 2023 se están remitiendo las responsabilidades en materia de seguridad y salud y gestión ambiental asignadas en el Sistema de Gestión Integrado de Seguridad, Salud y Medio Ambiente a todos cargos nombrados por el Rector y puestos de responsabilidad nombrados por la Gerencia. Adjunto impresiones de pantalla del sistema Hermes de las remitidas y dos ejemplos de lo comunicado.</p>



## Auditoría Interna. Resumen hallazgos con mayor relevancia:

Proceso/unidad	Hallazgo	Resumen de medidas adoptadas
<b>INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA</b> Laboratorios	NC-206-13-Mantenimiento preventivo no planificado en ODISEO; gestión de pedidos no gestionada a través de ODISEO; mantenimiento correctivo no dado de alta en ODISEO; en algunos recipientes de reactivo	<b>Julio 2023</b> - Se realiza la primera reunión en el Aula del Mar por parte de la RUFO de Laboratorios, explicándole la sistemática a desarrollar. - Se produce una reunión entre el responsable del laboratorio de Biología Celular y la RUFO de Laboratorios explicándole lo necesario para solventar esta No Conformidad.  <b>Septiembre 2023</b> -Se han enviado evidencias de la puesta al día de lo concerniente a esta No Conformidad después de la visita programada.  <b>Octubre 2023</b> -Se han realizado visitas y seguimiento por parte de la Mesa Técnica al Aula del Mar y se aportan evidencias de que se ha solucionado la No Conformidad, además se evidencia que se ha incorporado en la rutina del Técnico de Laboratorio el control y mantenimiento incorporando al control existente materiales fungibles de vidrio con stock mínimo.
<b>GESTIÓN DE ESTRUCTURAS INSTITUCIONALES</b> Oficina de Gestión de la Comunicación	NC-x00-32-Ausencia del visto bueno final en el diseño del documento Código Ético	<b>Noviembre 2023</b> Se ha modificado el Procedimiento, asegurando que en todos los casos va a haber consentimiento formal o por defecto (pasados 3 días) y obligando a que las comunicaciones sean por email.
<b>GESTIÓN DE RECURSOS Y ESPACIOS</b> Unidad Técnica	NC-801-53-Ausencia del pago del ICIO de la obra de Restauración de la Capilla del Hospital Real	<b>Junio 2023</b> Se ha incorporado el pago del ICIO, tal y como viene reflejado en la Actividad Crítica nº3 de 2023
<b>PROYECCIÓN SOCIAL</b> Comedores Universitarios	NC-312-110-No se evidencia que se hayan cumplido las frecuencias de verificación de las cámaras y bascula	<b>Junio 2023</b> -Se adjunta ficha con las verificaciones y se da por cerrada la No Conformidad.