



ANEXO VI: ACTIVIDAD CRITICA_HALLAZGOS AUDITORIA 2017

I. GESTIÓN ACADÉMICA

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	Sería recomendable incorporar el personal de administración y servicios de admisión de pacientes de la Facultad de Odontología, al sistema de gestión.	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de un estudio de unidades o servicios no contemplados en el SGC - Realización de un protocolo de incorporación de nuevas estructuras. (Adjunto) - Presentación o puesto en conocimiento a las unidades afectadas. Envío de correo sobre la integración el 25-09-2017 (adjunto) - Reuniones periódicas, informes, propuestas. A partir del día 5 de octubre se comienza a realizar reuniones para su inclusión en el SGC (adjunto informe). El 13 de noviembre se mantiene otra reunión para ultimar procedimiento - Implantación e incorporación al sistema - Aprobación por la mesa técnica el 18 de diciembre 2017. 	18-012-2017
Administrador	Se podrían incluir en la ficha de gestión académica, en el cuadro de títulos, las Instrucciones Técnicas que hacen referencia a la gestión de títulos en el SAG de forma específica como se hace en los demás casos.	Se estudia la recomendación y finalmente se ha decidido dejar la caja tal y como esta ya que de poner individualmente todas las IT en la ficha de procesos dificultaría su lectura. Simplemente con que aparezca en la ficha de procesos e instrucciones de desarrollo y que en la Plataforma de Evaluación de Servicios estén dichas Instrucciones vinculadas a la caja es suficiente.	08-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Sería adecuado establecer la sistemática a seguir en caso de que algún alumno no traiga alguna documentación exigida por la UGR.	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-04-MATR - MATRICULA	18-12-2017
UF03 - Centros Académicos	Se recomienda revisar los requisitos y documentación de la UGR en la matriculación, para asegurar que cumple con el LOPD y con la nueva Ley de Procedimiento Administrativo.	La Mesa Técnica de Centros Académicos entiende que corresponde a la Secretaria General de la Universidad, como responsable del fichero SIGA, revisar y velar por el cumplimiento de los requisitos previstos en la LOPD.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	No siempre se acredita con documentación fehaciente por parte del alumno la condición del becario, sino por servicio de Beca, tal como pone en el procedimiento	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-04-MATR - MATRICULA.	18-12-2017
UF03 - Centros Académicos	No se tiene contemplado la justificación de recogida de certificados por otros medios que no sea presencialmente por el solicitante	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-03-CERT - CERTIFICACIONES.	18-12-2017



UF03 - Centros Académicos	No se puede comprobar en SIGA la trazabilidad de validación de las actas del expediente I revisado, Secretaría Campus de Ceuta	Incidencia de carácter informático de carácter puntual.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	No se puede comprobar el envío a la sección de títulos la remisión de los mismos por la secretaría porque deja de funcionar el registro de entrada y salida	Incidencia de carácter informático de carácter puntual.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Falta la Solicitud del título con fecha.	Incidencia puntual.	20-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Falta grabar en SIGA la fecha de recepción de los títulos de este lote y el envío del correo electrónico comunicando la recepción de su título.	Grabación de fecha de recepción equivocada. Se ha procedido a su subsanación.	20-06-2017
UF03 - Centros Académicos	* Actualmente, en la Facultad de Odontología, en los expedientes no se quedan las copias de resguardo de pago de matrícula y de la solicitud del título. * Se podría revisar, los registros requeridos por el procedimiento de títulos, que se deben guardar en los expedientes de los interesados, para evitar duplicidades.	Incidencia puntual subsanada	09-06-2017
UF13 - Centro de Promoción, Empleo y Prácticas	Actualmente algunos registros de los Planes de prácticas del CPEP, como la aceptación del alumno, compromiso de confidencialidad, y en su caso la renuncia, no se encuentran firmados en la plataforma Ícaro, y por tanto no son registros válidos.	Se ha valorado la observación, pero al final no se va a tener en cuenta, puesto que en poco tiempo Ícaro derivará en Sede Electrónica. En tanto esto ocurre los registros están convenientemente firmados y tratados como se venía haciendo hasta ahora.	27-11-2017
UF13 - Centro de Promoción, Empleo y Prácticas	Se recomienda que toda la documentación perteneciente a una misma edición de un taller del CPEP, tenga el mismo código o fecha.	Se ha valorado esta recomendación y se llevará a la práctica en la implantación del nuevo diseño de talleres. Ver recomendación 4	
UF13 - Centro de Promoción, Empleo y Prácticas	Es recomendable guardar una copia de seguridad de cada taller del CPEP, con todo el material a utilizar, en el servidor.	Se ha valorado esta recomendación y se procede a hacer dicha copia de seguridad. Está dispuesta en la intranet del Centro de Promoción de Empleo	03-07-2017
UF13 - Centro de Promoción, Empleo y Prácticas	Se recomienda revisar el procedimiento de diseño de talleres del CPEP, para aclarar y términos los términos y formatos del mismo.	Se ha tenido en cuenta dicha recomendación, y se procederá a revisar el procedimiento del diseño de talleres. Diciembre 2017: Finalmente se decide incorporar la parte del Procedimiento de Diseño de los talleres al procedimiento de Orientación. Se aprovecha la ocasión para incorporar el Programa Ayuda a los Centros y eliminar el Servicio de Autoorientación	
UF30 - Ordenación Académica	No ha habido actividad del proceso de elaboración de un nuevo plan de estudios no adscritos previamente a un Centro, desde la anterior auditoría.	Aunque no ha habido actividad en este año en concreto, sí puede ser susceptible de verificación en un momento futuro, por lo que consideramos que debe estar en nuestro catálogo de procedimientos.	23-06-2017



UF30 - Ordenación Académica	Se podría eliminar la actividad del procedimiento, el proceso de elaboración de un nuevo plan de estudios no adscritos previamente a un Centro, en tanto no se realice.	Aunque no ha habido actividad en este año en concreto, sí puede ser susceptible de verificación en un momento futuro, por lo que consideramos que debe estar en nuestro catálogo de procedimientos.	23-06-2017
UF34 Departamentos	Se comprueba que el horario de las tutorías del profesor R.C.K. no coincide con el aprobado por el Consejo de Departamento y subido a la WEB del Departamento.	Las tutorías que no coinciden son las reflejadas en la guía académica de la asignatura, la cual no es responsabilidad del personal de administración y servicios.	
UF34 Departamentos	Sería adecuado que en la WEB de cada Departamento, se pudiera acceder a los horarios actualizados de todos los docentes, que se encuentra en la aplicación docente; y por tanto en el campo de horario de tutoría del pdf de la guía docente de cada asignatura, no figurara ninguna hora y se remitiese a la WEB del Departamento.	Se comunicará a los departamentos.	
UF34 Departamentos	Sería adecuado mantener un listado de verificación con las funciones de cada departamento.	Es competencia de la Gerencia de la Universidad de Granada es establecimiento de las tareas y funciones del Personal de Administración y Servicios. Con el proyecto de la nueva Relación de Puestos de Trabajo ya están trabajando en este sentido.	
UF34 Departamentos	Se aconseja realizar una revisión de los registros listados en el procedimiento de gestión académica para asegurar que las evidencias aportadas en todos son físicas.	Cuando es tramitado por el personal de administración y servicios debe existir una evidencia física.	25-01-2018
UF34 Departamentos	En la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Departamento de Comercialización e Investigación de Mercados falta por encontrar el listado que le envían desde el Consejo de Departamento para que realice la ordenación docente en la aplicación.	Se tratará con la NC-703-01.	25-01-2018
UF34 Departamentos	Ocasionalmente no se han identificado de manera adecuada todos los registros de salida o entrada. Eje.: nº de registro 53, de salida de 2016, identificado como 2015.	Se trata de un error puntual que no afecta en la tramitación del documento.	25-01-2018
UF34 Departamentos	Cuando se da información de las tutorías en los diversos medios muchas veces no se identifica el lugar o ubicación de donde se realizan, sería recomendable dar esta información de cara al usuario. Ejemplo. Tutorías de Historia contemporánea.	Se informará a toda la unidad de la recomendación.	
UF34 Departamentos	No hay evidencia del envío de la composición final del consejo del departamento, en Estudios Semíticos.	Con fecha 21/04/2017 fue enviada la composición final del Consejo de Departamento por correo electrónico.	25-01-2018
UF34 Departamentos	En las Guías docentes de los grados están las tutorías del curso anterior, con lo que las tutorías no están actualizadas de los docentes, Departamento de Fisioterapia, Grado de terapia Ocupacional	Según el Plan de Ordenación Docente, la competencia y elaboración de las guías docentes no es competencia del personal de administración y servicios.	25-01-2018



UF34 Departamentos	No están todas tutorías de todos los profesores del departamento de Didáctica y organización Escolar, aun con la reclamación de tutorías por correo electrónico de la administrativa. Eje.: Asignatura Acción Tutorial En Educación Primaria	Según el Plan de Ordenación Docente, la competencia para la designación al profesorado de las tutorías no es competencia del personal de administración y servicios.	25-01-2018
UF35 Laboratorios	Cuando se ha realizado la búsqueda de listado de prácticas no se podía verificar el contenido de las mismas en todos los casos, Laboratorio de Anatomía y Embriología Humana	Se habló con los técnicos (de mañana y tarde) sobre esta cuestión, parece que no estaban bien los datos y no los encontraba el técnico, está solucionado. Se cierra	28-06-2017
UF35 Laboratorios	Cuando se han realizado los protocolos no se han documentado los campos de manera adecuada, Laboratorio Anatomía y Embriología Humana. Eje: Grado, Asignatura, etc.	El técnico no parecía tener claros los conceptos o campos de asignatura, grado, etc. se le ha preguntado y revisado, se ha corregido. Se cierra.	28-06-2017
UF35 Laboratorios	Cuando se han realizado los protocolos no se han documentado en el formato de modelo de protocolo, Laboratorio Histología: Método de perlas para la tinción del Hierro.	Se comunicó en su tiempo a todos los técnicos por parte de la Mesa Técnica que al menos pasaran un protocolo al nuevo formato establecido en este Departamento no se realizó por motivos de baja. El técnico nos comunica que lo ha realizado. Se cierra	28-06-2017
UF35 Laboratorios	En la Facultad de Farmacia, laboratorio de Farmacia y tecnología Farmacéutica se observa que las fichas de seguridad de los reactivos químicos empleados en las prácticas, no se encuentran en su lugar de uso.	Se ha comunicado a toda la unidad esta OB de la Auditoría Interna, se volverá hacer un nuevo comunicado Se ha realizado un comunicado nuevo a toda la unidad una vez revisadas por la Mesa Técnica las observaciones y recomendaciones de mejora de las auditorías. Se ha aconsejado que tengan estas fichas de seguridad actualizadas, impresas y asequibles. Procede cerrar esta OB13-09-2017	13-09-2017
UF35 Laboratorios	Se recomienda registrar en ODISEO la verificación de las campanas de flujo laminar.	Este tema se ha tratado en la Mesa Técnica, se va a preparar un procedimiento sobre estos equipos, además hay que hablar con la Unidad de Cualimetría para elaborar un protocolo de actuación para revisar, verificar o como lo tiene que realizar una empresa externa. La Unidad de cualimetría nos informan que ellos no están homologados para este tipo de verificaciones, están estudiando cómo se podrían realizar. Los técnicos no pueden asumir estos equipos pues la mayoría de las veces son de grupos de investigación y siempre están supeditados al criterio del PDI y los recursos del Departamento. Mesa Técnica y la Unidad de Cualimetría están buscando el encaje para al menos aquellas cabinas a cargo de los técnicos se les realice revisiones y reflejarlas en Odiseo como un equipo solo en revisión, las verificaciones si las realizan por empresas externas se hará constar en las observaciones y se tendrá una copia del informe. Se puede cerrar esta RM	19-09-2017



UF35 Laboratorios	- No se han identificado individualmente los protocolos el listado de documentos internos y no se ha realizado un protocolo con el nuevo formato, Laboratorio de Microbiología. Eje.: Practicas nº 12, Biotecnología.	Se ha comunicado al técnico que actualice los protocolos en formatos nuevos, nos comenta que una vez terminadas las prácticas y a lo largo del verano lo realizará. SE ha vuelto a comunicar al técnico que al menos actualice u procedimiento antiguo en el nuevo formato de protocolos y los nuevos se hagan todos en ese nuevo formato. Procede cerrar esta OB 13-09-2017	13-09-2017
UF35 Laboratorios	- Se podría identificar en el protocolo físico la fecha de edición que aparece en la aplicación Odiseo. Eje.: prácticas 02 de Parasitología General, fecha 11/02/13.	Se comunica a la Unidad que revisen las fechas, ediciones y que intenten pasar en la medida que lo permita su trabajo pasar los protocolos al nuevo formato. Por parte de la Mesa Técnica se ha contactado con el técnico y nos comunica que ha corregido las fechas y ediciones de sus protocolos. Se cierra esta RM. Se ha vuelto a comunicar por correo al Unidad que revisen fechas y ediciones de sus protocolos.	19-09-2017
UF35 Laboratorios	- No se han identificado individualmente los protocolos el listado de documentos internos. Eje.: Prácticas Bioquímica. Laboratorio de enfermería	Se ha comunicado al técnico que lo realice, además de la comunicación que se realiza a toda la Unidad. Este laboratorio se audito externamente, se pudo comprobar que el técnico había corregido el problema identificando individualmente los protocolos. La mes técnica acuerda cerrar esta OB	24-07-2017
UF35 Laboratorios	- Aparecen para prácticas sin finalizar que se han validado. Eje.: Prácticas de Master de cirugía Bucal e Implantología, Quirófano I	Fue una equivocación, lo hizo mal, esta corregido, se ha realizado seguimiento por parte de componentes de la Mesa Técnica. Se cierra	28-06-2017

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF03 - Centros Académicos	Se sube título escaneado mediante administración ACCESO IDENTIFICADO SEDE ELECTRÓNICA "Gestión académica" que incluye Solicitud de acreditación de la competencia lingüística pero en muy pocas ocasiones el alumno presenta título original en secretaría del centro por lo que se debería justificar siempre dicha competencia. Secretaria ETS de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos.	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-12-RACL Reconocimiento de la Acreditación de Lenguas Extranjeras	18-12-2017
UF03 - Centros Académicos	Se recomienda revisar requisito de solicitud de matrícula para matriculaciones online en el procedimiento correspondiente. Secretaria F. Ciencias	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-04-MATR MATRICULA.	18-12-2017



UF03 - Centros Académicos	Se recomienda depurar la concordancia entre los registros que establece el Procedimiento de Gestión académica y lo explicado en el procedimiento, evitando errores de interpretación de los usuarios que participan en el proceso. Secretaría ETS de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos.	No queda suficientemente claro a que procedimiento de Gestión Académica se refieren la recomendación formulada por el equipo auditor.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	Aunar en todos los centros académicos los criterios de seguimiento del proceso de movilidad: Control registros asociados (Learning agreement firmados, etc...). Secretaria F. Medicina	La Mesa Técnica de Centros Académicos considera que los criterios de seguimiento en el procedimiento de movilidad vienen contenidos en el Reglamento de Movilidad UGR.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	Se recomienda implantar la automatización del trasvase de los datos académicos de los traslados de alumnos dentro de la Universidad de Granada (Campus de Ceuta o Melilla). Secretaria F. de Ciencias de la Salud	La Mesa Técnica de Centros Académicos entiende que los traslados de expediente se ajustan a los requisitos legales y formales establecidos, correspondiendo a la Secretaria General valorar la oportunidad de implementar un mecanismo de gestión electrónica.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	Puntualmente, el procedimiento de reconocimiento de acreditación por parte de la secretaría de los centros no se encuentra actualizado en cuanto a la sistemática actual. Independientemente se verifica propuesta de modificación del párrafo de requisito y modificado con fecha julio de 2016. Secretaria F. Ciencias	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-12- RACL -Reconocimiento de la acreditación de lenguas extranjeras.	18-12-2017
UF03 - Centros Académicos	Puntualmente se detectan discrepancias de actualización del procedimiento correspondiente por uso de documentos de secretaría por matriculaciones. Independientemente, el proceso es controlado de forma adecuada. Secretaria ES de Ingeniería de la Edificación.	Se procederá a la revisión del procedimiento PE03-04-MATR MATRICULA.	18-12-2017
UF03 - Centros Académicos	En algún caso puntual, no se controlan los registros que evidencian la causa por la que el formato Learning Agreement del proceso de movilidad no se ha recibido firmado, aunque la responsabilidad de devolver el formato firmado por las 3 partes es del alumno. Secretaria F. Medicina	Incidencia puntual subsanada.	26-10-2017
UF34 Departamentos	En el procedimiento no se ha especificado quién son los responsables de realización de la MEMORIA ACADÉMICA. Departamento Mecánica de Estructuras e Ingeniería Hidráulica. ETS de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos.	No se ha realizado seguimiento	



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF34 Departamentos	Puntualmente, el Plan de Ordenación Docente disponible en el Dpto Construcciones Arquitectónicas no está controlado por revisión o fecha que pueda identificar las modificaciones que se realizan en este documento, aunque actualmente se encuentra controlado. Ingeniería de la Edificación. Departamento de Construcciones Arquitectónicas	No se ha realizado seguimiento	
UF34 Departamentos	Se recomienda que el Rble negociado Dpto tenga acceso al grupo de la asignatura de un alumno matriculado, sin necesidad de llamar a Secretaría para que le informe del grupo en el que ese alumno está matriculado, para poder cuadrar con el docente que se ha impartido la asignatura. Ingeniería de la Edificación. Departamento de Construcciones Arquitectónicas	No se ha realizado seguimiento	

Interno 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF12 - Alumnos	<p>Para el curso académico 2016/2017 la normativa estatal y autonómica ha experimentado modificaciones sustanciales en la organización y desarrollo de los procedimientos de Acceso y Admisión para los alumnos provenientes de sistemas educativos LOMCE y LOE.</p> <p>Dicha normativa ha aparecido de manera gradual y periódica teniendo el Servicio de Alumnos que adaptar todos sus procedimientos administrativos a las modificaciones que han ido publicándose.</p>	<p>Adaptación progresiva tanto de los espacios físicos, sistemas informáticos, paneles informativos cualquiera que sea su formato, presentaciones, charlas y orientación a los centros educativos (Universidad e institutos, tanto en Granada como en territorio MECD), como de los procedimientos asociados a tales procesos.</p> <p>Todas las modificaciones arriba indicadas se están realizando de manera gradual ya que los aspectos principales de la organización y desarrollo de las pruebas experimentan fluctuaciones debido a la diferente y variada legislación que surge de manera gradual, complementando aspectos y lagunas no aclarados en decretos normativos anteriores, desde el primer decreto que apareció en BOE del 23/12/2016 hasta la reciente aparición de la resolución también en BOE para alumnos que estudian en Centros Españoles de Enseñanza Secundaria en el extranjero el 11/04/2017.</p>	22-12-2017
UF12 – Alumnos	<p>D. Ceferino Ruiz Garrido, el actual Coordinador General de Acceso ha comunicado a los trabajadores del Servicio de Alumnos su intención de no continuar en el cargo una vez hayan concluido las Pruebas de Acceso para Mayores de 25 y 45 años, dejando el puesto vacante en fechas próximas a la Convocatoria Ordinaria de las Pruebas de Acceso y /o Admisión.</p> <p>A fecha 09/05/2017 Ceferino ha presentado su dimisión, quedando a la espera de la contestación por parte del Rectorado.</p>	<p>Cuando el cese sea efectivo, desde el equipo de Gobierno nombrarán un nuevo Coordinador General de Acceso, continuando con las funciones que el anterior tenía encomendadas.</p> <p>En Octubre de 2017 se nombra un Director de la Unidad de Orientación Académica y de Acceso a la Universidad. (D. Juan Luis Benítez Muñoz) y continua la labor de dirección con normalidad.</p>	01-11-2017

<p>UF20 - Relaciones Internacionales</p>	<p>Habitualmente se detectan fallos en la tramitación de certificados de llegada en sede electrónica lo que provoca retrasos y duplicidad de trabajo. Alguno de estos fallos son: 1. No se puede acceder a los certificados de llegada tramitados en sede electrónica desde el 25 de enero. Anteriormente ya había fallos intermitentes en el acceso 2. Cuando tramitamos los certificados de llegada no se graba la fecha en la base de datos, por lo que hay que grabarla manualmente 3. No se puede cerrar los expedientes. Cada vez que hay que cerrar un expediente hay que contactar con sede electrónica</p>	<p>Se han tramitado 4 incidencias (desde noviembre), se ha contacto a través de correo electrónico y teléfono con el personal de sede electrónica sin conseguir resolver el problema. Se graban a manualmente la fecha de llegada del estudiantado en la base de datos</p>	<p>06-03-2017</p>
<p>UF21 - Escuela Internacional de Posgrado</p>	<p>Esta incidencia se abre con motivo de haber cerrado una no conformidad que permanecía abierta desde el 27/1/2014 y que se definía así: "El despacho de atención al público del Aula Permanente de Formación Abierta (APFA), permanece cerrado en ausencia de funcionario". Y aunque es cierto que en la actualidad, se cuenta con la ayuda de una becaria ICARO por un periodo de tres meses, el problema sigue manteniéndose, ya que el APFA sigue estando dotada sólo de un funcionario, cuando antes de la apertura de la no conformidad, estaba dotada con dos funcionarios (uno fijo y uno interino). La ayuda de la becaria ICARO, puede ser una solución temporal, pero no ha resuelto el problema de fondo, que es la falta de personal en el APFA</p>	<p>La Dirección de la Escuela Internacional de Posgrado, solicita periódicamente a la Gerencia, más dotación de personal para el APFA, pero estas peticiones hasta ahora no han sido atendidas. Junio de 2017: El Aula Permanente de Formación Abierta sigue sin dotación de más personal funcionario, incluso la becaria ICARO se ha marchado al terminarse el plazo de vigencia de su beca y en la actualidad, sólo hay un funcionario para atender a todo el alumnado y al profesorado Julio de 2017: Se incorpora una persona becaria ICARO pero la necesidad de personal funcionario fijo persiste por las razones expuestas. Se mantiene por ello la petición a Gerencia de dotar al APFA con otro funcionario fijo. Diciembre de 2017: Se incorpora al APFA una funcionaria de carrera cubriendo la plaza dotada por Gerencia. Enero de 2018: Se cierra esta actividad crítica/hallazgo de auditoría al contar con personal suficiente para atender el APFA.</p>	<p>19-01-2018</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>Debido a la modificación que se ha realizado en nuestro sistema de base de datos Odiseo (anteriormente Atila), se tienen que actualizar los procedimientos e instrucciones operativas en plataforma</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se están realizando por parte de los miembros de la Mesa Técnica de laboratorios, la revisión de todos los procedimientos e instrucciones técnicas. - Una vez revisadas se colgarán en la Plataforma. - Se comunicará a toda la unidad por medio de los mecanismos internos propios. - Se seguirán manejando los actuales procedimientos hasta que los nuevos estén actualizados. - Reunión de la Mesa del día 4 de Abril de 2017 En la actualización de estos se está trabajando pues el tiempo que tiene la Mesa es limitado por su trabajo por lo que consideramos mantener esta incidencia e ir 	

		<p>corrigiendo los fallos que se detectan con el uso.</p> <p>-En la reunión del 15 de Mayo de 2017 de la Mesa Técnica, se explicó que los nuevos procedimientos e instrucciones corregidos ya está en plataforma aunque se va a mantener esta incidencia porque a raíz de las últimas auditorias se ha observado fallos puntuales en la redacción.</p> <p>También está pendiente el estudio para adaptar nuestro procedimiento de compras al procedimiento general. (15-05-2017)</p>	
UF35 Laboratorios	<p>Cerrada una anterior incidencia se acuerda en reunión de la Mesa técnica (19/01/17) abrir una nueva para todos los problemas que pueden surgir a la vez que paralelamente se acoplan con las instrucciones y procedimientos operativos que hay que revisar y adecuar en la plataforma.</p> <p>Se ha comunicado por correo a fecha 19/01/17 que a día 31/01/17 se cierra definitivamente el sistema de datos ATILA quedando el nuevo sistema ODISEO operativo.</p>	<p>Los problemas que se están detectando son desajustes, se están revisando y corrigiendo por el responsable del sistema (Francisco Illeras) y la Mesa Técnica de la Unidad.</p> <p>Tales problemas no están influyendo en el desarrollo normal de la Unidad.</p> <p>Reunión de la Mesa Técnica del 4 de Abril de 2017, se acuerda y se comunica además a Paco Illeras que mantenemos abierta esta incidencia hasta que se depuren pequeños problemas que surgen con el uso.</p> <p>En la reunión de la mesa técnica del 15 de mayo de 2017, se ha tratado este asunto y si bien el sistema odiseo parece estar bien implantado, se acuerda mantenerla abierta algún tiempo más. (15-05-2017)</p>	
UF35 Laboratorios	<p>Nos comunica la técnico que ha tomado la plaza (Pilar González) de la situación en que se encuentra la base de datos Atila / Odiseo. La Mesa Técnica ha detectado una mala praxis de anteriores técnicos de laboratorio, respecto a las tareas asignadas en la gestión de calidad.</p> <p>Se le comunica que en la medida de la disponibilidad de su trabajo corrija y actualice las tareas pendientes.</p>	<p>La Mesa Técnica de laboratorios ha actuado cuando ha tenido conocimiento de la situación dentro de los márgenes de sus competencias.</p> <p>Periódicamente los responsables de la Mesa Técnica preguntaran al técnico del dpto. por el desarrollo de la actualización así como se le prestará toda la ayuda que necesite.</p> <p>Probablemente se comunicara con el técnico a fines del verano, entendemos que la ausencia de prácticas en verano permitirá la actualización al técnico.</p> <p>Se ha vuelto a hablar con la técnico del departamento nos comunica que están actualizada toda la gestión de calidad y puesto al día.</p> <p>Procede cerrar esta incidencia</p>	20-09-2017
UF35 Laboratorios	<p>- Con la incorporación al Depto. de Nutrición y Bromatología de la facultad de Farmacia de Dña. Manuela Comino Aguilera (jubilación del anterior técnico) como nuevo técnico del departamento queda resuelto el asunto personal pero la técnico desconoce la actual forma de trabajo y desconoce el programa ODISEO.</p> <p>- Este problema surge con demasiada frecuencia, debido a la singularidad de las tareas de esta unidad técnica.</p> <p>- Entendemos que es debido, en parte, a la gran movilidad de este colectivo y a la falta de información actualizada de estos movimientos de técnicos a la Mesa Técnica de laboratorios.</p>	<p>Cuando la Mesa Técnica tiene conocimiento de estas sustituciones, contacta con los técnicos, y sí lo requieren son visitados por miembros de la Mesa Técnica para indicarle las actuaciones e instrucciones en el manejo de Odiseo, Plataforma y demás, hasta conseguir que se adecue y actualice a nuestro sistema, lo que requiere un tiempo razonable hasta que definitivamente este operativo.</p> <p>En el caso de Manuela, se está adaptando satisfactoriamente a los procedimientos de trabajo por las visitas que se realizan al departamento por componentes de la Mesa.</p> <p>En general el problema persiste aunque nos consta por conversaciones con Gerencia y las actuaciones llevadas a cabo que pretenden que las sustituciones sean más rápidas.</p>	31-07-2017



		<p>Igualmente en esta cuestión Gerencia está en proceso de una nueva relación de puestos de trabajo RPT</p> <ul style="list-style-type: none">-Componentes de la Mesa Técnica junto con formación del PAS ha impartido un curso de adecuación para los técnicos de nueva incorporación y los que lo requieran sobre verificaciones/Odiseo que se ha impartido en el mes de Junio.-Nos consta que gerencia está actuando para que las plazas vacantes en interinidad se cubran de manera definitiva.-La Gerencia está culminando una nueva RPT que previsiblemente se publicara en unos días. Debido a estas actuaciones la Mesa Técnica entiende cerrar esta incidencia y estudiar la nueva RPT para aportar todas las mejoras que considere para esta Unidad. (31-07-2017)	
--	--	---	--

2. INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	Las actividades de facturación aparecen en la ficha de Investigación y Transferencia, Apoyo sería recomendable que al ser de carácter Económico apareciera en la ficha de específica de la Gestión Económica. CIC, Facturación.	En la próxima reunión de Equipo de Procesos se valorará esta recomendación y se modificará o no la Ficha de Procesos vinculada Relacionada con este proceso se abre la Actividad Critica N°42 desde la que se realizará todo el seguimiento.	20-12-2017
UF14 - Institutos Universitarios	El sistema de gestión de las bases de datos del herbario queda interrumpido. Desde noviembre 2015, no se puede ingresar nuevos registros, ni acceder al sistema de consulta (internas-externas vía web). Así como quedan interrumpidos los sistemas de etiquetado de especímenes. Por lo que no se pueden verificar la mayoría de actividades de Gestión y conservación del Patrimonio. No obstante, se ha llegado a un acuerdo con el Vicerrectorado de Investigación para migrar los datos a Software del Ministerio y se está en ese proceso, haciéndose cargo el Herbario del control y gestión de datos conservación. Eje.: Incorporación de nuevo material en la WEB, acceso a la información, Préstamos, Reclamación de préstamos, etc. Se verifica el seguimiento de la NC abierta a tal efecto con las actuaciones realizadas efecto por parte del Herbario, Vicerrectorado de Investigación y Vicerrectorado Extensión Universitaria.	Esta incidencia está relacionada con la No Conformidad n° 3 del 2015 y sobre ella se ha hecho todo el seguimiento. Se está migrando a Elysia y estará resuelto a lo largo de este año. Base de datos adaptada y migrada 17/07/2017	17-07-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Sería recomendable justificar porque la verificación externa del termómetro del Herbario es cada dos años.	La asignación de la periodicidad de verificación del termómetro cada dos años se ha acordado teniendo en cuenta una serie de condiciones como: - Almacenamiento óptimo - Frecuencia de uso - Manipulación en las mejores condiciones. Adjunto correo del técnico responsable de la verificación.	26-06-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Sería adecuado adaptar la sistemática del software ELYSIA como información documentada en el PE14-11-GYCO, Herbario UGR.	- Una vez el sistema Elysia esté instalado y operativo en el herbario, procederemos a modificar el procedimiento definiendo la sistemática de trabajo y documentando dicha herramienta. Esta modificación se llevará a cabo a lo largo de este año.	

UF14 - Institutos Universitarios	Sería adecuado incluir las actividades de extensión universitaria que realiza el Herbario como información documentada en el PE14-11-GYCO, Herbario UGR.	- Se acepta la observación y se revisará el procedimiento PE14-11-GYCO para incluir las actividades relacionadas con el Vicerrectorado de Extensión Universitaria. Esta modificación se realizará a lo largo del mes de septiembre, cuando queden definidas las actividades del herbario para el curso académico. - Procedimiento revisado con fecha 29/09/2017	27-11-2017
UF14 - Institutos Universitarios	No hay evidencia de verificación/calibración externa del termómetro de Herbario que se utiliza para el congelador, y por lo tanto no se adjunta certificado del patrón de calibración/verificación externa. Herbario UGR	El 1 del 6 de 2017 se procedió a la verificación/calibración del termómetro con sonda que se utiliza para verificar, a su vez, el congelador, se adjunta certificado de verificación externa.	26-06-2017
UF14 - Institutos Universitarios	No se han tenido en cuenta en el apoyo instrumental del Herbario de la UGR, la identificación, mantenimiento, verificación de los microscopios de los que se dispone. Herbario UGR	Se acepta la observación del equipo auditor, aunque hemos de aclarar que en el herbario solo hay un microscopio que ha estado inactivo hasta este año. El resto del material óptico son lupas binoculares. En cualquier caso, tras hablar con la dirección del centro, se va incluir en la revisión y mantenimiento de este instrumental que se lleva a cabo en los laboratorios del departamento de Botánica todos los meses de septiembre. Por tanto, esta verificación se iniciará en septiembre de 2017 y tendrá periodicidad anual.	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	No hay registros de las reparaciones de los equipos que se realizan en las unidades CIC, Mente y Cerebro, Unidad de Electrofisiología y Resonancia Magnética Nuclear Funcional. Eje.: Equipo de Resonancia Magnética Nuclear Funcional, Reparaciones de correctivas de empresa externa.	Se informa, a los técnicos de las Unidades, de la necesidad de conservar los registros de las reparaciones de los equipos. Se comprobará que los conservan para futuras reparaciones. Se incluye, como evidencia, el último registro de mantenimiento realizado el 20/06/2017 al equipo MAGNETOM Trio, A Tim System.	06-07-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Sería recomendable tener los certificados de los patrones utilizados para las verificaciones internas. Eje: Testo 608-HI patrón Termo higrómetro, CIC, Facultad de Farmacia	Para que el acceso a los certificados de los patrones del CIC sea más directo por parte de los técnicos responsables de las Unidades, éstos se han colgado en la página web del Centro de Instrumentación Científica.	19-05-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se facturan 4 horas más de las realizadas en autoservicio en la orden OT 2238/2016, nº de petición 2252 de 2016, CIC, Electrofisiología, según listado de registro de la unidad y aplicación de autoservicio del CIC	Se trata de un caso puntual en el que el Usuario pidió, verbalmente, trabajar 4 horas más de las reservadas inicialmente.	31-05-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se podría incluir en el documento de autorización en autoservicio las consecuencias de la mala praxis con los equipos utilizados.	Aunque está indicado en nuestro procedimiento general y en algunos registros internos de ciertas Unidades, tras la auditoría externa de 2017 se revisarán los formatos de solicitud de autoservicio para hacerlo extensivo a todos los registros y así, quede explícito para el usuario.	01-12-2017



		Se añade en el pie de página del Formulario para el uso de equipos en autoservicio (REI6-07-AUTO) el siguiente texto: "El uso de equipo/s en régimen de autoservicio se realizará de acuerdo con la normativa que rija para esa modalidad y bajo la única y entera responsabilidad del/los usuarios. El/los usuario/s asumirá/n personalmente la responsabilidad por el deterioro/avería del/los equipo/s usados en régimen de autoservicio"	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se debería actualizar la seguridad que se establece para el CIC en cuanto a la protección de datos comunicada a la Agencia Nacional de Protección de Datos, a través de Secretaría General (datos de protección de nivel alto).	<p>Tras el análisis del tipo de datos con los que se trabaja en el Centro de Instrumentación Científica, se concerta una cita con la Directora del Área de Transparencia y Simplificación Administrativa (para el 29/06/2017) que nos asesorará sobre las características del nuevo fichero de protección de datos.</p> <p>Con fecha 06/07/2017 se emite a Secretaría General de la Universidad de Granada la Solicitud de creación de fichero de titularidad pública para que sea gestionado de forma adecuada.</p> <p>El 19 de septiembre de 2017 se incluye el fichero "Datos de Resonancias Magnéticas Funcionales" en el Registro General de Protección de Datos.</p>	19-09-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Actualmente los usuarios de autoservicio podrían acceder a toda la documentación contenida en los ordenadores de algunas unidades.	<p>Se informa a los técnicos responsables de Unidades en autoservicio, a través de correo electrónico, de la necesidad de proteger el acceso a los datos de terceros almacenados en los ordenadores habilitados para tal uso. Se analizará la posibilidad más práctica y eficiente para dicha protección.</p> <p>Tras una evaluación de la situación se toman decisiones de las que los técnicos del CIC son informados a través de correo electrónico.</p> <p>En el punto 6.8.2. Resultados obtenidos en autoservicio tutelado y no tutelado de nuestro Procedimiento operativo PEI6-01-SERV.- Prestación del Servicio, se establece que "Los resultados obtenidos por el usuario en modo autoservicio tutelado y no tutelado, serán retirados por éste al finalizar el trabajo, no siendo necesario dejar constancia de su retirada.</p> <p>Se modifica el segundo párrafo de este punto de la siguiente manera (INDICADO EN MAYÚSCULAS): En los casos en los que se usen equipos que almacenen en su disco duro, o sistema informático, los datos obtenidos por el usuario, éste puede dejar, BAJO SU ÚNICA Y ENTERA RESPONSABILIDAD, una copia temporal de los mismos en el equipo para su posterior recuperación, haciéndole saber al técnico RESPONSABLE DE LA UNIDAD esta circunstancia.</p>	01/12/2017



		<p>Algunos técnicos, además, deciden implantar herramientas de protección como softwares, claves de acceso o mensajes informativos.</p> <p>Para que el Usuario quede informado de esto se añade a pie de página del REI6-07-AUTO.-Formulario para el uso de equipos en autoservicio el siguiente texto: "Los resultados generados en autoservicio serán retirados por el/los usuarios al finalizar el trabajo. El mantenimiento de una copia temporal de los mismos en el/los equipo/s de la Unidad será responsabilidad del/los usuario/s."</p>	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se recomienda la recopilación de las fichas de seguridad de los productos químicos utilizados en todas las unidades.	<p>Se informa a los técnicos responsables de Unidades en las que se utilizan productos químicos, de la necesidad de conservar las fichas de seguridad de los mismos. Se establece comunicación con la Unidad de Calidad ambiental para que nos asesoren al respecto.</p> <p>Esta incidencia se gestionará dentro de la número 23 (OP17 Fichas datos seguridad,14/07/2017), procedente de Auditoría Externa.</p>	14-07-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Podrían ver la posibilidad de trasladar a una base de datos la gestión de todos los equipos del CIC.	<p>Se tiene en cuenta la posibilidad de usar una base de datos de gestión (ej. ODISEO). Para ello nos pondremos en contacto con la persona responsable para que nos asesore al respecto. (Se contacta por correo electrónico el 24/10/2017).</p> <p>El 27/11/2017 se tiene una primera reunión en la que se analizan las prestaciones de ODISEO y se evalúa la posibilidad de su adaptación a la dinámica de trabajo en el CIC. Quedamos pendientes a una nueva reunión con los responsables mayores de esta plataforma de gestión y la Dirección del CIC.</p>	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se recomienda que todos los usuarios tengan que pasar los soportes externos, en un ordenador en conserjería, para pasar el antivirus, antes de meterlos en los ordenadores de los equipos.	Se analizará la posibilidad planteada.	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se recomienda revisar el listado de equipos estableciendo los mantenimientos correctivos o preventivos y registrar todas estas actividades en sus respectivos formatos.	Es una incidencia puntual en esta Unidad. El técnico responsable de la Unidad ha sido informado al respecto y se comprobará, antes de la auditoría externa, la cumplimentación correcta de los formatos en cuestión.	12-06-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Ocasionalmente no se han realizado todas las verificaciones de los equipos que estaban planificadas. Cámara Fría. Unidad LAR.	En realidad, la verificación del equipo sí fue realizada. Lo que se verifica es un termómetro externo localizado en esa cámara fría. Por lo tanto se verifica que el termómetro mida bien la temperatura. El coordinador de verificaciones realiza esta tarea con varios termómetros a la vez y, en esta ocasión, lo hizo midiendo la temperatura de un congelador y no de la cámara fría. Por eso los valores mostrados en el registro de	30-06-2017



		<p>verificación eran valores negativos y no los que deberían corresponder a la cámara fría. Pero el termómetro estaba correctamente verificado.</p> <p>Aun así, se ha vuelto a verificar. Se adjunta el registro.</p>	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se podría crear un campo, en la ficha de usuario, para dar autorización para la reserva en la web de autoservicio.	Se analizará la manera de modificar la aplicación informática de gestión del CIC para adaptarla a esta recomendación de mejora.	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se recomienda comprobar la idoneidad de los productos químicos utilizados en la Unidad de Esterilización del CIB.	<p>Se contactará con la Unidad de Calidad Ambiental de la UGR para que nos asesoren al respecto.</p> <p>El 22/05/2017 la Unidad de Calidad Ambiental emite un informe de evaluación de la idoneidad de los productos usados identificando a uno de ellos como No Apto (Anexo).</p> <p>Contactamos de nuevo con la UCA para que nos asesoren al respecto y nos dicen que podemos seguir usándolo ya que el Centro de Biomédica tiene una pequeña depuradora que filtra las aguas residuales antes de ser vertidas.</p>	01-12-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se recomienda revisar los protocolos de limpieza y desinfección, estableciendo periodos máximos de limpieza.	Se gestiona como una No Conformidad (Nº 13)	18-05-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se han documentado registros que no son específicos de la unidad en el registro de listados internos de la unidad. Eje.: Registros de Mantenimiento. Unidad TIMS.	Se informa a la técnico responsable de la Unidad y subsana el error.	22-05-2017
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Los informes que se envía a los usuarios están subidos en la nube de MAC, se debería comprobar si se incumple la LOPD. Unidad TIMS.	Se ha contactado con la responsable de la protección de datos en la UGR para que nos asesore al respecto. Mientras tanto, la Técnico responsable de la Unidad ha dejado de usar la nube de MAC para realizar esta actividad. Los informes de resultados los mantiene en el equipo informático de la Unidad.	07-07-2017
UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación	Se podría simplificar información documentada ya que son instrumentos para sacar el informe financiero. Ejemplo: Consulta de Créditos y e Informe de centro de gastos. Oficina de proyectos Internacionales	Esos informes solamente se utilizan en caso de que la aplicación informática eProyecta no funcione.	23-06-2017
UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación	Se han producido cambios en el proceso de Proyectos Internacionales y no se han reflejado totalmente en el procedimiento. Eje.: Nóminas Docentes. Oficina de proyectos Internacionales	Se modifica el procedimiento. Ya no se necesitan las nóminas debido a que el Director la OFPI tiene acceso al programa de nóminas de la universidad y puede consultar los datos.	23-06-2017

UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación	No hay información documentada de la Gestión de Personal adscrita a Proyectos Internacionales, ya que el PE19B-04-PER no tiene nada que ver con esta actividad. Oficina de proyectos Internacionales	El procedimiento de gestión de personal PE19B-04-PER de la OFPI ha quedado obsoleto y no tiene vigencia, al unificarlo con el procedimiento general del Vicerrectorado de Investigación y Transferencia que se mantiene en vigor: PE18-09-SELE. Entendemos que no procede subsanar o mejorar el procedimiento con incidencia.	29-06-2017
UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación	Sería recomendable documentar la Gestión de personal de forma específica para la Oficina de proyectos internacionales, o bien en el procedimiento PE19B-01-proy, o en el procedimiento de la Unidad de Investigación que habla de la contratación de personal. Oficina de proyectos Internacionales	Al igual que en la incidencia número 3, no procede documentar ni modificar el procedimiento PE19B-01-proy, ya que la OFPI queda unificada, en el procedimiento de personal con el procedimiento del Vicerrectorado de Investigación y Transferencia.	29-06-2017
UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación	Sería Recomendable incluir la sistemática de diseño en el procedimiento Planificación de y Gestión de Talleres/Jornadas y Seminarios de la Oficina de Proyectos Internacionales.	En la actualidad las Jornadas y Seminarios de la OFPI están englobados dentro del Plan de Promoción/Formación del Vicerrectorado de Investigación y Transferencia para el año 2017. El diseño del mismo está bajo la competencia de los órganos de decisión del Vicerrectorado, por lo que entendemos que el diseño queda fuera del alcance de los procedimientos de gestión. No obstante, todos los talleres y seminarios llevan la misma estructura y son aprobados conjuntamente al final de año para el siguiente, por lo que creemos que si tienen una planificación y diseño estructurado.	29-06-2017
UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación	Se verifica que hay convenios en que el registro para la tramitación de un convenio, el informe del departamento favorable, el compromiso de investigador principal, se realiza a posteriori, ya que, vienen homologado por Secretaría General de la UGR, habría que pensar si es necesario.	Se ha modificado el procedimiento	06-06-2017
UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación	El convenio 23404 no se encuentra la plataforma de convenios de Secretaría General, OTRI UGR correspondiente al expediente 3769 del área de contratos y convenios de la OTRI.	El no encontrar el convenio referencia 23404 en la plataforma de convenios de Secretaría General (correspondiente al expediente 3769 del área de contratos y convenios de la OTRI) se debió a un error a la hora de incluir los criterios de búsqueda durante la realización de la auditoría. Al efectuar la búsqueda en Entidad con el siguiente criterio "ALHAMBRA", se visualiza la referencia al convenio: 23404 27/09/2016 ESPAÑA PATRONATO DE LA ALHAMBRA Y EL GENERALIFE DESARROLLO DEL PRIMER NIVEL DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA RACIONALIZACIÓN Y CONTROL AUTOMATIZADO DEL PROCESO DE COMERCIALIZACIÓN Y DE VISITA PÚBLICA	30-06-2017

		27/09/2016 31/12/2017 EXPRESA De acuerdo a lo anterior, el convenio referido estaba (y está) publicado en la plataforma de convenios de Secretaria General.	
UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación	La retención de crédito de personal investigador no se realiza tal como se describe en el procedimiento de contratos y convenios de la OTRI debido al cambio de sistemática.	Se ha modificado el procedimiento, una vez que Gerencia ha establecido el nuevo procedimiento.	10-07-2017
UF35 - Laboratorios	No se ha tenido en cuenta la instrucción técnica de control de existencias de Laboratorios en la ficha de INVESTIGACIÓN Y TRANSFERENCIA.	Dentro de la ficha de Investigación y Transferencia se estudiara por parte de la Mesa Técnica esta OB para ver su encaje dentro de Apoyo Instrumental, o de Equipamiento e Instrumental Técnico y lo tratará con la UCIP. Tras reunión con la UCIP (11/09/2017), en la próxima reunión del Equipo de Proceso se hará una propuesta de integración en la Ficha de Procesos, en la caja "Apoyo instrumental". Preguntada a la UCIP me comunican que está integrada. Se cierra la incidencia	11-12-2017
UF35 - Laboratorios	Aparecen Procedimientos que no están operativos pero están en la plataforma de Evaluación de Servicios en Laboratorios: Formación	Revisada esta OB, se pudo comprobar que en el trasvase de datos de la plataforma debido al nuevo certificado único se volvió a poner como activo cuando ya estaba en obsoleto. El 4 de Abril se ubica nuevamente como obsoleto.	04-04-2017
UF35 - Laboratorios	Está el procedimiento de compras en Laboratorios que puede ser redundante con el procedimiento general.	Tratada esta OB por la Mesa Técnica de la Unidad, se verifica que efectivamente es redundante en su mayoría por lo que se procederá a quitarlo e integrarlo en el general de compras. No obstante, se va hacer una revisión de algunos puntos específicos por lo que probablemente en la nueva reunión se depuraran para definitivamente pasarlo a obsoleto. reunión de la Mesa Técnica del 15-05-2017 Se pasa a obsoleto el propio y se utiliza el procedimiento general definitivamente	01-12-2017
UF35 - Laboratorios	En el procedimiento de gestión de equipos aún no han cambiado Atila por Odiseo en el apartado registro. Y la hoja de verificación de equipos figura en el listado de registro.	En los procedimientos e instrucciones la palabra Atila puede que aparezca, se están revisando y se está sustituyendo Odiseo, nombre del nuevo sistema de nuestra base de datos. Poco a poco se está corrigiendo. Sobre la hoja de verificaciones se mantiene por ahora en registros, hay técnicos de la unidad que nos lo han solicitado para utilizarla como guía. Se tendrá un tiempo a pesar de que esta ya no es necesaria pues Odiseo realiza todas las operaciones sin necesidad de soporte en papel. El hecho de mantenerla no	15-05-2017



		<p>exime de hacer las verificaciones con el sistema Odiseo.</p> <p>Los técnicos se están integrando de manera satisfactoria en las verificaciones y registrándolos en Odiseo.</p> <p>Esta mesa entiende que esta OB se puede cerrar, si hay algún problema es muy puntual o una mala praxis de algún técnico. 15-05-2017</p>	
UF35 Laboratorios	- Se observa que las fichas de seguridad se encuentran archivadas de manera informática, pero no físicas en el lugar de uso	<p>Puede que algunos técnicos a título individual entiendan que es mejor en el soporte informático, se ha escrito a todos los técnicos informando que las tengan en soporte físico de papel en la zona de trabajo.</p>	28-06-2017
UF35 Laboratorios	- Se podría realizar un documento resumen de cómo actuar ante una situación de emergencia con productos químicos en los laboratorios.	<p>Se está trabajando, dando los primeros pasos en esta dirección concretamente en la Facultad de Ciencias, el Decanato junto con la dirección de algunos Departamentos y Prevención está poniendo en marcha un registro de productos y cómo actuar en emergencias, tal proyecto contempla a la Unidad de Laboratorios para que aporte también su control de existencias.</p> <p>También se dispone dentro de la documentación de la Unidad en la Plataforma de tres inventarios de Riesgos Físicos, Químicos y Biológicos.</p> <p>Se puede valorar esta RM teniendo en cuenta estas aportaciones.</p> <p>Por otra parte, el SPRL está actuando de manera progresiva en la implantación de medidas específicas para determinados puestos de trabajo.</p>	11-09-2017
UF35 Laboratorios	- Se recomienda establecer una verificación del termómetro 3 para asegurar que funciona correctamente en el laboratorio de física aplicada	<p>Se tiene en cuenta, se va a comunicar a la Unidad de Cualimetría para que asesore a este técnico y establezcan esa verificación. Se está esperando a que se termine de exámenes y comunicarlo a cualimetría.</p> <p>Contactado por teléfono el técnico comunica que ha realizado la verificación del termómetro con asesoramiento de la unidad de cualimetría.</p> <p>Procede cerrar esta incidencia</p>	19-09-2017
UF35 Laboratorios	- Se recomienda establecer una verificación de la estufa P-5 para asegurar que la temperatura que marca es la real, en el laboratorio de ingeniería del terreno.	<p>Esta RM es parecida a la RM-206-02, próximamente algún componente de la Mesa Técnica visitara al técnico y si lo requiere se pedirá a la Unidad de Cualimetría para que le indique como realizar dicha verificación.</p> <p>Se ha contactado con el técnico y comenta que ha realizado la verificación del equipo ajustándose al procedimiento que esta unidad y cualimetría tienen implantado.</p> <p>Procede dejar cerrada esta RM</p>	13-09-2017
UF35 Laboratorios	- Se recomienda la realización de un curso de soldadura y otro de carretillas para minimizar el riesgo de la realización de estas actividades por parte del técnico de laboratorio de mecánica de estructuras	<p>La Mesa Técnica entiende que es competencia de Prevención, por lo que se le comunicara para que planifiquen los cursos próximamente.</p> <p>Se ha comunicado por parte del responsable de la Unidad en conversación con el</p>	25-09-2017



		<p>representante de la Unidad de SSPRL y comentan que se está organizando un curso de acuerdo con formación del PAS a raíz de esta RM.</p> <p>Proponen que se le comunique a los técnicos de este departamento, personalmente por teléfono se le ha comunicado a Santiago (técnico del Dtº) que lo solicite a SSPRL por escrito, comenta que hablará personalmente con F. Sicilia un responsable de prevención, igualmente dice que lo comunicara a otros trabajadores en otras condiciones contractuales del taller que les puede interesar.</p> <p>Procede cerrar esta RM.</p>	
UF35 Laboratorios	- Sería adecuado instalar los carteles de obligación de utilización de EPI's en la zona de corte de madera en el laboratorio de mecánica de estructuras	<p>En la Reunión de la Mesa Técnica al igual que la RM-206-04 se pedirá a prevención que facilite dichos carteles.</p> <p>Se ha contactado con el técnicos del departamento y nos informa que ya le han provisto desde riesgos laborales de los carteles indicadores necesario para el taller</p> <p>Se cierra la incidencia</p>	20-09-2017
UF35 Laboratorios	- No se ha tenido en cuenta el control de documentos internos en la documentación de laboratorios. Eje. Documentos Internos	<p>Los documentos internos de la Unidad de Laboratorios, son protocolos de actuación en prácticas e investigación, tienen una gran movilidad por las continuas mejoras que se realizan cambios de ediciones, fechas, etc.</p> <p>La Mesa Técnica primero y después con la UCIP estudiarán esta OB y si su viabilidad.</p> <p>Los documentos internos están contemplados en ODISEO, donde deben registrarse.</p> <p>Se han realizado varios recordatorios a todo el personal para que se registren los documentos, y se ha generado una plantilla para que los nuevos protocolos utilicen este modelo.</p>	11-09-2017
UF35 Laboratorios	- Hay zonas habilitadas para animalario pero de momento no hay autorización por la administración para su uso	<p>Efectivamente, está habilitado pero no tiene por ahora autorización, se está a la espera de las respuestas del Rectorado sobre esta cuestión.</p> <p>Tratado en la reunión de la Mesa Técnica (con Serafín) del 15 de mayo se acuerda cerrar la incidencia pues no se espera por lo pronto autorización para la apertura de este animalario.</p>	15-05-2017
UF35 Laboratorios	- No se han identificado todos los equipos, así como su mantenimiento, Laboratorio de Anatomía y Embriología Humana. Eje: camilla eléctrica, practica de serología, Bomba de perfusión BP.I.	<p>Se ha identificado e incorporado la camilla al inventario de equipos en Odiseo, igualmente se ha identificado convenientemente la bomba. Procede cerrarla.</p>	28-06-2017



UF35 Laboratorios	- Se puede confundir las fechas de verificación de equipos al aparecer dos fechas distintas de realización en las fichas, aunque está en las observaciones no queda claro, Laboratorio de Anatomía y Embriología Humana. Eje: congelador nº 1.	Nos comunica el técnico que esta observación esta corregida. Procede cerrarla	28-06-2017
UF35 Laboratorios	- Hay reactivos caducados que no se han identificado como tal, lab. Histología. Eje: Cloruro Potásico S-25, 10gr, caducado.	Nos comunica la técnico que ha realizado las correcciones oportunas en este caso y los demás reactivos. Se cierra.	28-06-2017
UF35 Laboratorios	- Podrían realizar la verificación de las balanzas del laboratorio de Construcción arquitectónicas de la ETSIE, de hasta 30 y 60 kg por la comparación de las pesadas de un elemento del laboratorio, usado como patrón.	La Unidad Funcional se ha dotado de una pesa de 1KG verificada por la Unidad de Cualimetría, está disponible y se ha comunicado a la Unidad para que puedan verificar las básculas. La pesa, está en la Unidad de Cualimetría o la tiene el referente de la Facultad de Ciencias. Esta cuestión entendemos resuelta en el intervalo de las auditorias interna-externa con la provisión de la pesa certificada. Se ha comunicado a la Unidad por lo que procede cerrar esta incidencia por parte de la Mesa Técnica.	24-07-2017
UF35 Laboratorios	- Sería adecuado realizar un control periódico de la temperatura y la humedad de la cámara húmeda, para comprobar el mantenimiento de las condiciones ambientales.	El control de la temperatura se puede realizar, así se ha comunicado. Sobre el control de la humedad requiere de un procedimiento o protocolo por lo que la Mesa Técnica debe de elaborarlo, se va a estudiar. -Se va a tratar en la próxima reunión de la mesa técnica y la unidad de cualimetría después del verano. 15-05-2017 - Se ha tratado en la reunión del 14-9-2017 y se ha comunicado a la Unidad de Cualimetría si ellos pueden verificarnos las sondas apropiadas que también gerencia tiene que comprarlas Se ha provisto del equipo para control de las humedades, y se han realizado los controles. Se van a mandar a verificar las sondas Procede cerrar la incidencia	06-12-2017
UF35 Laboratorios	- No se han inventariado todos los materiales en laboratorio de Microbiología. Eje.: Torres de Oxford.	Se comunica a la técnico esta OB, comenta que una vez terminadas las practicas iniciara la revisión de los equipos. La técnico comunica que se puede cerrar esta OB pues ya ha inventariado este material. Se cierra.	19-09-2017
UF35 Laboratorios	- Las tiras reactivas para las verificaciones químicas de autoclaves estaban caducadas en las últimas realizadas, en laboratorio de Microbiología. Eje.: Autoclave RAYPASTRYLCLAV-28.	Se comunica a la técnico, que compre tiras nuevas. Se procederá por parte de la mesa técnica a visitar el laboratorio de Microbiología para verificar esta OB y las otras que tiene pendientes. Preguntada la técnico comunica que se han comprado nuevas tiras reactivas para el control de la autoclavación. Se cierra la OB	19-09-2017



<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Hay revisiones que no coinciden la fecha de realización con la que aparece en Odiseo. Eje.: Microscopio BMS-EI, 660818 Olympus, parte de empresa SIMECA 21, 29/09/16, revisión anual, laboratorio de enfermería</p>	<p>Independientemente de alguna confusión por parte de los técnicos, y se le ha comunicado que lo resuelva. Es posible que aparezcan algunas no coincidencias sobre todo en las fechas, este problema se detecta a raíz del trasvase de los datos al nuevo sistema Odiseo, se comunica periódicamente a la Unidad que las miren detenidamente. Existe una incidencia en Plataforma puesta por la Mesa Técnica sobre este Problema detectado. Este laboratorio y este técnico supero la auditoria externa y se pudo comprobar que hubo un problema en el trasvase de datos atila-odiseo. Se ha corregido por lo que la mesa Técnica entiende que se puede cerrar la incidencia.</p>	<p>24-07-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Actualmente se están preparando patrones (filtros) calibrados para los parámetros de la espectrofotometría a través de la Unidad de Cualimetría y Metrología.</p>	<p>Los filtros los dispone la Unidad, próximamente se actualizara el procedimiento para introducir las dos parámetros que faltan de los tres que tienen estos equipos (luz difusa, absorvancia y longitud de onda) de espectrofotometría. Si lo requiere se realizara un seminario para aquellos que lo tengan en su inventario. En este curso académico se pondrán en marcha estos dos parámetros, Se va a intentar un seminario de adecuación y se incluirán en el procedimiento los cálculos. Se puede cerrar esta OB</p>	<p>19-09-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Hay reactivos caducados que no se han identificado como tal. Eje.: Etanol 96% vol, laboratorio de enfermería</p>	<p>Se ha comunicado al técnico que revise sus reactivos y los actualice. Este técnico en la auditoria externa que se realizó en Julio se pudo comprobar que ya había identificado los reactivo caducados. La mesa técnica cierra esta incidencia.</p>	<p>24-07-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- En el laboratorio de lenguajes y sistemas informáticos, en la ETS de Ingeniería Informática y Telecomunicaciones, se ha podido comprobar que no labores de apoyo a la docencia ni a la investigación.</p>	<p>Se ha visto que la carga de trabajo no tiene apenas vinculación con la docencia y la investigación. Se va a comunicar a Gerencia para que realice las acciones convenientes. Se ha hablado con los responsables de la UCIP del problema de alguna plaza de la unidad de laboratorios que se detecta que están vacías de contenido. La UCIP lo va a tratar con Gerencia, también se está a la espera de la nueva RPT -tratado en la reunión de la MT del 15-05-2017. Tal y como se recoge en el Informe sobre el Estado de los Servicios, está incidencia será tratada por la Mesa Técnica Operativa (Gerencia y la UCIP).</p>	<p>11-09-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Sería adecuado en las fichas de inventario, en el apartado de observaciones, registrar las versiones de software instalados en los equipos.</p>	<p>La Mesa técnica lo comunico a este técnico, se hará un seguimiento para verificar si lo está realizando. Se ha vuelto a preguntar al técnico sobre esta RM y nos comunica que está registrando estas versiones. Se cierra la RM</p>	<p>19-09-2017</p>



<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- En Facultad de Psicología, laboratorio de Audiovisuales, se ha podido comprobar que no labores de apoyo a la docencia ni a la investigación.</p>	<p>Es el mismo caso o muy parecido al de la Escuela de Informática por lo que la Mesa Técnica lo comunicará a Gerencia para que esta tome las acciones oportunas. Igual que la 37, se ha comentado con la UCIP y esta va a tratar el asunto con Gerencia, además en breve saldrá la nueva RPT y se podrá ver si esta situación la contempla Gerencia. Reunión de la MT del 15-05-2017.</p> <p>Tal y como se recoge en el Informe sobre el Estado de los Servicios, está incidencia será tratada por la Mesa Técnica Operativa (Gerencia y la UCIP).</p>	<p>11-09-2017</p>
------------------------------	---	---	-------------------

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Pedir a empresa de verificación de equipos de irradiación (unidad radiología experimental) información sobre calibración de equipos usados en dicha verificación. CIBM</p>	<p>La empresa realizará la verificación durante los meses de noviembre-diciembre. En ese momento se le pedirá una copia de los registros de verificación realizados.</p> <p>Las verificaciones se realizan el 14/11/2017. Se adjuntan las evidencias.</p>	<p>14-11-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Se considera mejorable la recopilación de fichas de datos de seguridad de los productos utilizados en alguna unidad.</p>	<p>En Diciembre se contacta con el Vicedecano de Infraestructuras de la Facultad de Ciencias (David Blanco Navarro) para ver si podemos usar una base de datos de gestión de productos que están elaborando para uso de la comunidad universitaria.</p> <p>Se decide participar en el proyecto y estamos a la espera de elaborar y preparar la información necesaria al respecto para que el CIC sea incluido en dicho proyecto.</p>	
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Se considera mejorable el control sobre el estado de inspección reglamentaria de los equipos a presión del edificio.</p>	<p>Se contactará con una empresa técnica adecuada para la realización del mantenimiento de estos equipos.</p> <p>30/10/2017 Se contacta por correo electrónico con la empresa SGS para que nos informen acerca de las actuaciones de mantenimiento de estos equipos. Estamos a la espera de su respuesta.</p>	



<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Potenciar la transmisión desde las distintas unidades de las felicitaciones enviadas vía mail por los usuarios</p>	<p>Se contemplará la posibilidad de poner de manifiesto, a través de un pequeño informe, las felicitaciones que se reciban por parte de los usuarios, como evidencia de una adecuada y buena prestación del servicio.</p>	<p>04-09-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>No se está anotando en todos los casos cuándo se hace la verificación interna con los líquidos patrones del equipo LUMINEX 200 en su correspondiente ficha de mantenimiento.</p>	<p>Se informa al técnico responsable de la Unidad de esta situación. Aunque la información solicitada queda registrada en el propio equipo, la técnico de la Unidad registrará la fecha de verificación en su ficha de mantenimiento.</p>	<p>31-07-2017</p>
<p>UF18 - Oficina de Proyectos de Investigación</p>	<p>Incluir en el material formativo edición y fecha</p>	<p>A primeros de septiembre se han comenzado a revisar los distintos folletos de material formativo, En las nuevas ediciones realizadas se ha incluido el número de edición y la fecha.</p>	<p>29-09-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>Disponer de normas de seguridad para trabajos en los laboratorios, así como la ubicación de botiquines cercano a los laboratorios. F. Medicina. Laboratorio de Inmunología y Laboratorio Bioquímica</p>	<p>Tras el informe emitido por los auditores, el coordinador de la Unidad de Laboratorios hablo con el responsable de la Unidad de Riesgos Laborales (27-07-2017) para ver la viabilidad de conjuntamente dar respuesta a la situación de botiquines y elaboración de normas de seguridad. La premura de la vacaciones deja este asunto para retomarlo después de este periodo. Se ha comunicado por correo (13-09-2017) interno a toda la Unidad el siguiente texto:</p> <p>1ª Los auditores internos y en mayor medida los externos insisten bastante en que tengamos actualizadas las fichas de seguridad, que estén en el sitio de trabajo, asequibles, no vale decir que se pueden buscar en el ordenador.</p> <p>2ª Controlar que los productos reactivos estén separados según sean tóxicos, comburentes, inflamables, etc. Han insistido mucho en que se separen en sitios distintos los inflamables de los comburentes y que esas vitrinas o armarios se identifiquen en sus puertas con los pictogramas que podéis imprimir de cualquier página de internet y pegarlos, lo importante es que se vea, se reconozca.</p> <p>3ª Sobre los botiquines, aconsejan que se dispongan, no tienen por qué haber uno en cada laboratorio por lo que es muy viable un botiquín que este visible en un pasillo donde puede haber dos o tres laboratorios. Eso sí un</p>	<p>19-09-2017</p>



		<p>botiquín tiene un mantenimiento y actualización del material. Se pueden solicitar por parte del técnico o el administrativo del departamento al SSPRL.</p> <p>4ª En los laboratorios que no existan se puede solicitar por parte del técnico al Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales (SSPRL) carteles de pictogramas de productos reactivos, de uso obligatorio de batas, normas de seguridad, etc. Se hará seguimiento por parte de la Mesa de que se están aplicando estos consejos.</p> <p>Esta OPI2 de AE se cierra</p>	
UF35 Laboratorios	<p>Se recomienda usar los partes de incidencia para comunicar y registrar incidencias en equipos que no son competencia de la unidad de laboratorio a los responsables de su arreglo/mantenimiento (Por ejemplo, infraestructura asociada a los edificios: campanas de extracción, etc.). F. de Ciencias de la Salud.</p>	<p>En relación a esta OPI4 sobre los partes de incidencias de aquellos equipos o material que no son responsabilidad del técnico. Esta mesa Técnica lo va a tratar en su próxima reunión previsiblemente en Septiembre acordado en conversación de los componentes de la MS (31-07-2017). Es un cuestión compleja pues intervienen, decanatos, departamentos, PDI, en muchos de los casos y que no aceptan que los técnicos intervengan en aquellos equipos que no tienen asignados y se entienden propiedad de otros estamentos por lo que los técnicos se limitan a una comunicación verbal, no escrita. En reunión celebrada por parte de la MT en Septiembre se acuerda que los técnicos continúen informando a órganos superiores de aquellos problemas que localicen en equipos que no sean de su responsabilidad aunque no los integren en su base de datos. Aunque la MT está tratando este asunto para incorporar esta OP. Procede cerrarla 13-09-2017</p>	13/09/2017
UF35 Laboratorios	<p>Mejorar la evidencia de aceptación de calibración de los termómetros patrón y valorar, si es aceptado, si la corrección es aplicable a las verificaciones. F. Ciencias. Laboratorio Biología Celular.</p>	<p>En principio la mesa Técnica y la Unidad de Cualimetría acordaron que no se tuviera en cuenta la corrección que figura en el certificado que emite cualimetría de las sondas y pesas patrón. Se entiende que modifica muy poco el resultado final y si hace más compleja la medición. Esta OP24 que nos aconsejan los auditores, la Mesa Técnica y la Unidad de Cualimetría (31-07-2017) va a estudiar a partir del nuevo curso la viabilidad de su implementación. Se ha tratado esta OP24 en la reunión de la Mesa Técnica del 14-09-2017 y se ha tratado con los responsables de la Unidad de Cualimetría, se acuerda mantener el criterio de no aplicar la corrección pues modifica muy poco el resultado y puede llevar a más confusión al conjunto de los técnicos. Se acuerda con Cualimetría que si en las verificaciones de nuestros patrones excede las correcciones e incertidumbres de manera considerable y puede alterar resultados es</p>	19-09-2017



		preferible la opción de comprar nuevos patrones. Se cierra esa OP24 de la AE	
UF35 Laboratorios	– Se recomienda valorar la necesidad de no registrar en mantenimientos de equipos, aquellos que son utilizados con gran frecuencia y su revisión no es más que la evidencia de funcionamiento. F.Ciencias. Laboratorio Química Inorgánica	Entendemos (Mesa Técnica) que se debe de mantener constancia escrita al menos de una revisión anual de todos los equipos independientemente de que tengan un uso continuado o parcial a lo largo del curso o la investigación. Nuestros procedimientos así lo estipulan. La OP25 la vemos razonable pero dar una orden con esta propuesta a toda la Unidad puede crear más confusión y llevar a equívocos, además este sistema actúa como un inventario actualizado al menos una vez al año. La Mesa Técnica acuerda cerrar esta incidencia.	31-07-2017
UF35 Laboratorios	– Se identifica pesa patrón 1000kg. Puntualmente se detecta ausencia de verificación por patrón principal. Independientemente, el equipo se encuentra adecuadamente controlado y no afecta al proceso. Escuela superior de Ingeniería de la Edificación. Laboratorio Usos Múltiples	Se ha comprado a la Unidad de Laboratorios para las básculas que lo necesiten una pesa patrón de 1000 grms verificada y certificada. Con esta pesa se pueden verificar siguiendo el procedimiento de las instrucciones operativas de las balanzas que se localiza en la plataforma. La pesa se encuentra en el Dtº del referente de la Facultad de Ciencias la cual está registrada por el como un equipo más y en adelante cada dos años se verificara por la Unidad de Cualimetría junto con las pesas y sondas patrón que ya dispone la Unidad. La Mesa Técnica entiende que esta incidencia se puede cerrar.	24-07-2017
UF35 Laboratorios	– Aunque se encuentran por debajo de la temperatura de congelación y no afecta al proceso, se evidencia hoja de control de verificación de los congeladores un rango de temperatura de consigan + - MEP de -19,7+3°C=-22,7°C ó -16,7°C que no se corresponde con el etiquetado del congelador que señala -18°C+6°C=-24°C ó -12°C. F. Medicina. Laboratorio de Inmunología	Este equipo se encuentra en el laboratorio de Bioquímica no en el de Inmunología. En realidad la temperatura de consigna del equipo es de -18° cg con un MEP de 3 tiene un rango de -15° a -21° cg, así se refleja en la hoja de verificaciones que el técnico tiene archivada una vez al año con las sondas de la Unidad de Cualimetría. Esta es la verificación validada ajustada al procedimiento y verificado. La etiqueta que está en la puerta de frigorífico efectivamente tiene un rango superior concretamente a -6°cg, pero este rango ampliado es solo para consulta de los guardas jurados que todas las noches vigilan estos equipos por si surge algún incidente. La opción de aumentar el rango es solo para casos de urgencia, si se pone un error de -3°cg hay muy poca oscilación y llamarían con más frecuencia cuando en realidad no lo requiere pues está congelando igualmente. Todos los frigoríficos de esta Facultad están controlados igualmente y los rangos los establecen los técnicos de acuerdo con el PDI. La Mesa Técnica acuerda cerrar esta OBI4.	24-07-2017



<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Ducha de seguridad riesgo químico desplazada de su ubicación con drenaje distante de la misma. F. Medicina. Laboratorio de Inmunología</p>	<p>Esta ducha a que se refiere está ubicada en el laboratorio C2-05 de prácticas de Bioquímica, de la Nueva Facultad de Medicina. Por motivos que desconocemos se ubicó la ducha de seguridad en un lugar y el desagüe esta en otra parte del laboratorio. Cuando se recepción este laboratorio para prácticas de Bioquímica ya estaba así. No se valoró esta cuestión pues en otros centros (CIBM) no tienen rejilla de desagüe. La mesa técnica comunicara esta incidencia al vicedecano/a de infraestructuras para que tome las medidas que considere para resolver (si es viable) este problema ya que este laboratorio es competencia del decanato en lo que compete a su infraestructura.</p>	<p>24-07-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- Aunque está controlado, el espectrofotómetro con número de serie 1411 carece de etiquetado. F. Medicina. Laboratorio de Inmunología</p>	<p>La ubicación de los espectrofotómetros es el laboratorio de Bioquímica, el área de conocimiento de inmunología no tiene estos equipos. El procedimiento para la identificación de los equipos en toda la unidad puede ser el número de serie (casi siempre en la parte de atrás) o uno nuevo que el técnico considere. En este caso como es el n° de serie no es obligatorio la etiqueta aunque los técnicos si las tienen puestas en la parte delantera es por comodidad. Todos los espectrofotómetros de este área la tienen, en este equipo identificado como 1411, se tuvo que despegar. Entendemos que esta cuestión está conforme a nuestro procedimientos. La mesa Técnica entiende que procede cerrar la OBI7.</p>	<p>31-07-2017</p>
<p>UF35 Laboratorios</p>	<p>- No se identifica el riesgo de inflamabilidad en el armario que contienen metanol (Laboratorio de Inmunología), así como se evidencian algunos frascos de alcohol junto a otros reactivos comburentes. F. Medicina. Laboratorio Bioquímica</p>	<p>Este armario en el área de Inmunología ya se ha identificado con una etiqueta de inflamable donde se mantiene el metanol que se usa en prácticas, y se han separado a armarios distintos los reactivos comburentes y los inflamables, como ha aconsejado el auditor. La mesa Técnica, en su próxima reunión de septiembre va a estudiar la manera de hacer un comunicado extensivo a toda la Unidad con esta OBI8 por entender que ayuda de manera preventiva sobre posibles riesgos laborales. Por parte del coordinador de esta Unidad se ha hablado con el coordinador de Riesgos sobre este tema para valorar y aconsejar alguna actuación complementaria. Entendemos (MT) que se puede cerrar la OBI8.</p>	<p>31/07/2017</p>

Internos 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
----------	-------------	-------------	--------------

<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Incidencia procedente de una No conformidad del 2016.</p> <p>El equipo Fischione 1050 Tem Mill está averiado desde enero del 2016. Se le han realizado distintas intervenciones para su reparación pero no han sido efectivas y además, han ido apareciendo nuevas averías tras las reparaciones de otras.</p>	<p>El equipo fue inicialmente enviado a las instalaciones del Servicio técnico en España para evaluar y reparar la avería. Tras varios meses de evaluación, dicho Servicio técnico decide enviar el equipo a sus instalaciones en Estados Unidos pues la reparación no se puede realizar en nuestro país. Tras varios meses de reparación, finalmente el equipo llega a las instalaciones del CIC el 31 de octubre del 2016 pero al conectarlo vuelve a fallar. Se realizan diferentes comprobaciones sin un resultado positivo. El Servicio técnico decide visitar nuestras instalaciones para valorar el nuevo problema. El 23 de Febrero del 2017 detectan la avería pero no pueden arreglarla en ese momento. Seguimos a la espera.</p> <p>A principios de julio de 2017 el Servicio técnico decide sustituir el equipo por uno nuevo. Entre mayo y junio del 2017 se instala el equipo y se realizan pruebas para determinar el correcto funcionamiento del mismo. En julio se restablece el uso normal del equipo en la Unidad.</p>	<p>07-07-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Incidencia procedente de una No conformidad del 2016.</p> <p>No se tiene alta tensión en el equipo. Sólo alcanza 22kV.</p>	<p>Desde Septiembre del 2016 el equipo TITAN está fuera de servicio por avería. El Servicio técnico visitó las instalaciones del CIC para su evaluación detectando una rotura del tanque de alta tensión. Se queda a la espera de hacer el pedido del tanque de alta tensión para su sustitución (aún no se ha realizado).</p> <p>Durante la semana del 05-09/06/2017 el Servicio técnico sustituye el tanque de alta tensión defectuoso por uno nuevo. Tras varias pruebas para comprobar que el equipo está operando correctamente, el 20/06/2017 se empieza a trabajar en la Unidad con normalidad.</p>	<p>20-06-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Un mensaje de error (Pressure low, 70% He) en el equipo de Resonancia Magnética Nuclear Animal advierte de un problema en el equipo debido a una avería en el módulo BMU y en la válvula By-pass.</p>	<p>El 11/05/2017 se contacta con el Servicio técnico de Bruker y telefónicamente se informa, a la técnico de la Unidad, de las precauciones que ha de tomar. El personal cualificado del Servicio técnico se persona en la Unidad y estabiliza la pérdida de He. Sin embargo detecta la avería indicada en la descripción de la incidencia. El equipo queda fuera de servicio y se informa a los usuarios del CIC a través de su página web.</p> <p>El 12/05/2017 se solicita y se acepta un presupuesto de reparación.</p> <p>El 17/05/2017 se cambian el sensor de presión y la válvula "bypass" defectuosas y se procede al relleno de He. El equipo queda funcionando correctamente.</p>	<p>17-05-2017</p>

<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Avería de citómetro analizador FACSCALIBUR. El panel de control de válvulas ha dejado de funcionar: no se puede adquirir y no funcionan los botones RUN ni de control de velocidad. Parece que hay un problema en la placa de control de válvulas.</p>	<p>Se para la máquina y se abre el panel de control de válvulas. Se reinicia la máquina. Se chequea status de la máquina. Se comprueban los switches del lateral izquierdo de la máquina. Se comprueba el funcionamiento del sistema de eliminación de fluidos secundario con el brazo del SIP abierto. No se consigue estabilizar el equipo por lo que se contacta con el Servicio técnico y se solicita un presupuesto de reparación.</p> <p>Se cambia placa de control de válvulas y funciona con normalidad. Hacer PM Kit de fluidos. Limpieza óptica y chequeo de presiones ok. Pasar Niles y 633 beads ok. El equipo queda operativo.</p>	<p>21-06-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>El equipo NexION 300d ha sufrido una avería. Cuando se abre la interfase el plasma se apaga o no se enciende. Tras el análisis se piensa que la causa es la avería de uno de los componentes del equipo (tubo de potencia) debido a calentamientos provocados por el aire acondicionado del laboratorio.</p>	<p>Se solicita presupuesto para la visita del servicio técnico y la sustitución del elemento averiado.</p> <p>El 16/05/2017 el Servicio técnico visita las instalaciones y tras el análisis de la avería deducen que el problema es de la fuente de alimentación. Se sustituye la misma y se revisa el alto vacío del equipo (cambio de juntas y de aceite).</p> <p>El equipo queda reparado y funcionando con normalidad.</p>	<p>16-05-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>El 6-2-2017 se produce un fallo en la UPS del CIC por lo que el ordenador del aparato 300MHz no reconoce el disco duro.</p>	<p>En espera de solucionar el problema se habilita el Espectrómetro 300 MHz para el trabajo en Autoservicio.</p> <p>El 10-3-2017 se cambia el disco duro y se instala un nuevo sistema operativo y un nuevo programa (Vnmrj_4.2). Se configura el canal de los protones para que supla el trabajo en Autoservicio pero son incompatibles los archivos del canal (13C, 15N etc) con el nuevo programa.</p> <p>El Espectrómetro averiado será sustituido próximamente por un equipo nuevo, por lo que no se va a dedicar más esfuerzo para montar una configuración nueva compatible con los archivos del canal. El equipo permanecerá en Autoservicio.</p>	<p>03-04-2017</p>
<p>UF16 - Centro de Instrumentación Científica</p>	<p>Avería de citómetro analizador FACSCALIBUR . El panel de control de adquisición de la muestra en el equipo no funciona.</p>	<p>Se para la máquina y se abre el panel. Se reinicia la máquina y se chequea status de la máquina. Se comprueban los switches del lateral izquierdo de la máquina. Se comprueba el funcionamiento del sistema de eliminación de fluidos secundario con el brazo del SIP abierto. Parece ser que se trata de un posible fallo en la fuente de alimentación.</p> <p>El 16 de noviembre se repara el equipo por parte del servicio técnico de Becton Dickinson. Se sustituye la fuente de alimentación y se chequea el equipo. Todo</p>	<p>17-11-2017</p>



		OK. Se vuelve a poner en servicio el 17/11/2017.	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	Se detecta un fallo en la controladora de temperatura (testigos TEC ERROR y VOLTAGE LIMIT encendidos) durante la adquisición de imágenes de una muestra.	Tras una serie de pruebas se detecta que el fallo NO está en la controladora de temperatura sino en la placa PELTIER de la ULC a la que ésta se conecta. Se contacta con el Servicio Técnico y se realizan nuevas comprobaciones. Se recibe confirmación de que la placa PELTIER de la ULC parece no funcionar correctamente. Se envía el accesorio a la central de la empresa en Corea el 29/11/2017.	
UF16 - Centro de Instrumentación Científica	El 11 de diciembre por la tarde se produce una avería en el equipo de la unidad de RMF.	El mismo día de la avería se contacta con el fabricante y se crea una incidencia en Siemens. Al día siguiente, 12/12/2017, mediante contacto telefónico con el técnico de Siemens, el técnico de la unidad realiza una serie de comprobaciones en el equipo y finalmente se detecta que el origen de la avería es la rotura de una placa (MPCU) y que es necesario sustituirla por una nueva. El mismo día se pide la pieza y se programa tanto la recepción de la pieza como la visita del técnico para el día siguiente. El 13/12/2017 a primera hora de la mañana el técnico de Siemens reemplaza la pieza averiada y el equipo queda reparado por lo que únicamente ha quedado fuera de servicio el día 12, habiendo tenido que anular solo las citas correspondientes a ese día.	13-12-2017
UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación	No se alcanza el estándar de emisión de certificados en plazo, debido a la baja de varios meses de la persona encargada de su tramitación.	Se ha incorporado la compañera que se encontraba de baja y realiza la medición de certificados con normalidad.	31-12-2017
UF35 - Laboratorios	Con motivo de la implantación del nuevo sistema de Certificado Único de las normas ISO9001/2015 para esta Universidad. El sistema de incidencias pasa a tener un carácter transversal, está implantación requiere de la búsqueda de soluciones compartidas. En relación a los equipos de autoclaves se nos ha comunicado en las últimas Auditorías que se debe de implantar un sistema de inspecciones reglamentarias de la presión de estos equipos (Informes de las Auditorías: Interna 2016, externas 2015 y 2016). Según R.D.769/1999, 07 mayo, publicado en el BOE de 31 mayo	Entendemos que la actuación coordinada y transversal entre Gerencia, Prevención de riesgos, Unidad Técnica, Unidad Funcional de Laboratorios, etc. Podría dar solución a la propuesta que nos transmiten los Auditores. Por parte de esta Unidad se comunica a Gerencia. Por ahora no se ha recibido contestación por parte de Gerencia sobre este planteamiento, la Mesa Técnica lo debatió en la reunión del 4 de Abril de 2017, mantenemos la incidencia. En reunión de la Mesa Técnica del 15 de Mayo de 2017, se comunica que no se tiene respuesta sobre este asunto de Gerencia ni de Riesgos laborales. (15-05-2017)	



UNIVERSIDAD DE GRANADA

	1999.		
--	-------	--	--



3. PROYECCIÓN SOCIAL

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF03 - Centros Académicos	Se recomienda establecer controles periódicos sobre las concesiones de restauración en los diferentes centros.	La Mesa Técnica de Centros Académicos considera que las concesiones de explotación de cafeterías en los centros están sujetas a las condiciones generales previstas en los pliegos de prescripciones técnicas de contratación, sin que puedan establecerse controles con una periodicidad diferente a los establecidos en las mismas.	21/07/2017
UF09 - Gabinete de Acción Social	La asistente social se ha jubilado y la plaza no se ha cubierto. En este momento la parte de las funciones técnica del procedimiento se está externalizando (documentos técnicos realizado por trabajadores sociales solicitados por el usuario a diversos organismos) y la parte administrativa y las resoluciones la está realizando el Director del GAS.	El día 2 de diciembre de 2016 se nos solicitó por parte de Gerencia el perfil de la plaza de Trabajador Social por quedar está vacante por jubilación, y fue entregado en mano al vicerrector de Personal Laboral en enero de 2017. Desde esa fecha estamos a la espera de la correspondiente convocatoria.	
UF10 - Asistencia Estudiantil	Actualmente no realizan memorias de evaluación de programas de Atención Social, y sin embargo sigue puesto en el listado de registro del procedimiento de atención social personalizada.	Se elimina en el apartado registros "las memoria de evaluación" dado que no se han realizado prácticamente nunca.	
UF10 - Asistencia Estudiantil	En el procedimiento de Atención Social Personalizada sería recomendable relacionar los programas ofertados: Programa de atención social hacia estudiantes con discapacidad y programa de alojamiento entre personas mayores y universitarias.	En el apartado 2 del procedimiento se relacionaran específicamente - Programa de intervención social hacia estudiantes con Necesidades Específicas de Apoyo Educativo. - Programa de Alojamiento Alternativo entre personas mayores y universitarias.	30-06-2017
UF10 - Asistencia Estudiantil	La documentación a los alojamientos se les solicita al darse de alta, pero no se vuelve a pedir ninguna renovación a partir de ese momento (por ejemplo renovación de seguros).	Como consecuencia de la No Conformidad formulada en la Auditoria Interna en re identificada con NC-311-02 según la que "la base de datos "todo alojamiento" se nutre de los datos de los alojamientos cuando se dan de alta, pero no se actualiza en temas como precio, seguros, etc;.. " se eliminará del proceso la base "todo alojamiento por ser una herramienta cuyo uso y utilidad ha quedado desfasada en el tiempo, y se procederá a establecer las fórmulas de actualización de datos cuando lo ofertantes insten la renovación de las ofertas.	

UF10 - Asistencia Estudiantil	Sería recomendable establecer unos criterios y periodicidad para el control y actualización de las ofertas y alojamientos.	Como consecuencia de la No Conformidad formulada en la Auditoria Interna en re identificada con NC-311-02 según la que "la base de datos "todo alojamiento" se nutre de los datos de los alojamientos cuando se dan de alta, pero no se actualiza en temas como precio, seguros, etc;.. " se eliminará del proceso la base "todo alojamiento por ser una herramienta cuyo uso y utilidad ha quedado desfasada en el tiempo, y se procederá a establecer las fórmulas de actualización de datos cuando lo ofertantes insten la renovación de las ofertas. Para ello habrá que ver cuáles son los datos más duraderos, (por ejemplo quien sea el propietario ofertante), datos de duración intermedia, (diez años para el certificado de eficiencia energética), datos de duración menor, (renovación de pólizas de seguros).	
UF25 - Comedores Universitarios	Podrían ver la posibilidad de cambiar el aceite según el número de horas o número de frituras de uso en el comedor de Aynadamar	En la actualidad el cambio de aceite se realiza según las indicaciones del encargado de equipo, dependiendo del tiempo transcurrido desde el último cambio, el número de veces que se ha utilizado, el tipo de fritura que se ha realizado, además del olor del producto. Para completar el protocolo se incluirá una fotografía del aceite, para reflejar las características del producto cuando no es apto para uso. Fecha de realización: octubre 2017	
UF25 - Comedores Universitarios	Podrían realizar controles de superficie de manos y uñas de forma periódica en el comedor de Aynadamar.	Este tipo de control (analítica) se estudiará su implantación a partir del curso 2017-2018 (octubre). Se deberá contactar con el Servicio de Salud Laboral y Secretaría General de la Universidad de Granada para garantizar el anonimato de los análisis y la protección de datos de los trabajadores. Fecha de realización: octubre-noviembre 2017	
UF25 - Comedores Universitarios	Se recomienda el registro de las actividades de verificación de las balanzas del comedor de Aynadamar.	Se ha realizado el registro de verificación de los aparatos de medida: temperatura y peso, que se utilizan en el Servicio de Comedores Universitarios, a través de la Unidad de Cualimetría de la Universidad de Granada. Se está incluyendo una adenda al convenio existente entre la Gerencia de esta Universidad y dicha unidad, para realizar las verificaciones a través de ellos. Fecha: junio 2017 y septiembre 2017	
UF25 - Comedores Universitarios	El menú del día 01/04/17 en el menú del día paella, llevaba caldo de pollo marca gallina blanca, sin recoger los alérgenos.	Esta incidencia se ha contestado en la no conformidad detectada en la auditoría.	29-06-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF25 - Comedores Universitarios	Se recomienda revisar la pintura del techo del almacén de temperatura ambiente del comedor de Fuentenueva, así como el cierre de una trampilla en el techo.	Ya se han realizado las gestiones para el cierre de la trampilla por parte del servicio de mantenimiento de la UGR, con una chapa metálica extraíble. Además se ha raspado la pintura deteriorada del almacén, para ser pintado en la fecha de cierre de los comedores (julio-septiembre) junto con otras dependencias. El día 28 de junio se reunió el director del servicio de comedores con la Unidad Técnica para comunicar las necesidades de mantenimiento (pintura) del SCU.	
UF25 - Comedores Universitarios	Se recomienda, en todas las instalaciones de comedores, utilizar tiritas de colores vivos para distinguirlos perfectamente en caso de desprenderse.	Se realizará el cambio de las tiritas utilizadas en el servicio de comedores para el personal de hostelería con tiritas de colores llamativos. Además del uso de guantes y se recomendará al personal que el cambio de guantes se realice en una zona donde con seguridad. (encima del cubo de la basura).	22-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Podrían realizar controles de superficie de manos y uñas de forma periódica en los Comedores Universitarios. SCU	Esta incidencia se contesta con la actuación realizada en la recomendación número: RM 312/02	29-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Ocasionalmente, se ha puesto un lote para el bacalao del día 23/05/17, del menú de ese día que no es trazable, 16112401., SCU Isabel la Católica.	Se revisa el registro de trazabilidad para detectar posibles errores. Se detecta que ha sido un error ocasional, por lo que no se necesita una acción correctora.	29-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Actualmente no hay evidencia de las verificaciones de temperatura y peso de los equipos del comedor de Isabel la Católica. Ejem: Cámaras Frigoríficas, Balanzas, etc.	Esta incidencia se contesta con la actuación descrita en la recomendación número RM-312-03 Registro verificación balanzas. Además se ha realizado las verificaciones de todos los equipos del servicio, documentándose en su registro.	29-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Se recomienda el registro de las actividades de verificación de peso y temperaturas del comedor de Isabel La Católica.	Esta incidencia se contesta con la actuación descrita en la recomendación número RM-312-03 Registro verificación balanzas. Además se ha realizado las verificaciones de todos los equipos del servicio, documentándose en su registro.	29-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	La inspección reglamentaria tramitada vehículo de 23/05/17 pero todavía no está el registro de TC Inteca que lo verifica.	Ya se dispone del registro de TC Inteca, se incluye documento en el vehículo y se guarda copia en el correspondiente registro.	22-06-2017
UF26 - Deportes	Se recomienda la realización de la validación durante el mes de junio de los diseños de las nuevas actividades, en el CAD, de este curso. Se podrían realizar el análisis y validación de todos los nuevos cursos en un solo documento.	-Se ha comunicado a Marta Lozano García la necesidad de cerrar la validación de los nuevos diseños, acordándose ajustar la oferta de actividades que no alcanzan el ratio sostenible y manteniendo el resto. -Con fecha 12/6/2017 se realiza la validación de los diseños	20-06-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF26 - Deportes	Sería adecuado añadir al procedimiento de nuevos cursos/actividades del CAD, en el apartado de verificación, el estado de las nuevas instalaciones, cuando sea el caso.	-Con fecha 12/6/2017 se modifica el procedimiento específico "diseño de nuevos cursos/actividades" en sus apartados 6:3 y 6.5	20-06-2017
UF26 - Deportes	Se recomienda añadir un comentario en el procedimiento de gestión de las instalaciones del CAD, para documentar que existe una instrucción operativa de control de material.	-Con fecha 14- 6-2017 se realiza comunicación a D. Juan Antonio Lao Pérez de las incidencias que afectan a su área. - Con fecha 04/07/2017 se incluye el apartado 6.5 Control de material.	04-07-2017
UF26 - Deportes	No hay evidencia documental de las reuniones que se realizan con los becarios y la documentación, información que se les sumista o se les solicita. CAD	Reunidos, Manuel Páez López, Matías Márquez Cebrián y Juan Antonio Lao Pérez, se comprueba la existencia de documentación relativa a las reuniones con los becarios, aunque se informa por parte de los tutores que la mayor comunicación se establece a través de los correos electrónicos. Así mismo, se comprueba la existencia de las memorias correspondientes al primer cuatrimestre.	27-06-2017
UF26 - Deportes	Se verifica cierto desorden documental en la trazabilidad del proceso al haber cambio de responsables del proceso becarios. CAD	Se comprueba por Manuel Fernández Conde y Juan Antonio Lao Pérez, la existencia de una trazabilidad desde la convocatoria "becas en formación en el fomento de la información y la participación deportiva", hasta la comunicación de sus tutores y el centro asignado. Las tareas de difusión de información y organización de la participación de cada centro, será coordinada por dichos tutores.	
UF29 - Prevención	Se recomienda, en el Servicio de Prevención, el acceso a la planificación de actividades preventivas y las actas de reunión con los informes de seguimiento con las posibles modificaciones de esta planificación.	En la plataforma SEHTRA se ha dado acceso a todos los miembros del Servicio de Salud y Prevención de Riesgos Laborales para que puedan acceder a la planificación de las actividades preventivas de todos los centros y servicios de la Universidad. Las actas de las reuniones trimestrales de seguimiento de la planificación preventiva serán subidas igualmente a dicha plataforma en el apartado de planificación y seguimiento OHSAS.	19-06-2017
UF29 - Prevención	Se recomienda concertar con el Servicio de Contratación del PAS, la comunicación de los cambios de personal en los diferentes centros, para actualizar la base de datos, para ver las necesidades formativas del centro.	Se ha tenido una reunión con el Servicio de Personal PAS para establecer la coordinación cuando se produzcan contratos nuevos con cambios en la asignación de puestos de trabajo nos remitirán dichos cambios o altas nuevas.	13-09-2017
UF29 - Prevención	No se encuentran todos los recibidos con la aceptación de la formación. Ejemplo. Expediente 6970. Vigilancia de la Salud Y Prevención	Se ha procedido a modificar la plataforma de formación para registrar y documentar ("Recibi") por los trabajadores.	18-09-2017
UF29 - Prevención	Se podría evidenciar las recomendaciones documentales que se dan para la prevención de la patología vocal	En el informe médico del reconocimiento queda recogido las recomendaciones para la prevención de la patología vocal ó el enlace al que pueden acceder para descargárselas.	19-06-2017



UF31 - Residencias Universitarias	Se podría tener el techo en mejores condiciones, para evitar la posible caída de pintura sobre comida y mejorar la impresión visual de la misma. Residencia Carmen de la Victoria.	Se pide presupuesto a empresa de pintura y se pinta el techo los días 20 y 21 de junio.	22-06-2017
UF31 - Residencias Universitarias	No se ha realizado la verificación de todos los equipos de cocina según su planificación, semestral. Cámara de refrigeración 0193119A. Residencia Carmen de la Victoria.	Se verifican los equipos por parte de la Encargada de Equipo	20-06-2017
UF31 - Residencias Universitarias	No se ha realizado el control de manutención de la contrata del Carmen de la Victoria semestral.	Se realiza control por parte de la Encargada de Equipo	20-06-2017

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF25 - Comedores Universitarios	En el menú publicado en la página web se debería poder ver la composición e información nutricional de cada plato. Fuentenueva	Desde el curso 2017/2018, se está informando de la composición de los platos. La información nutricional se realiza por el personal ICARO y se informa de la misma manera.	31-01-2018
UF25 - Comedores Universitarios	El personal de Comedores Universitarios de Fuentenueva conoce como actuar en caso de alerta alimentaria, sin embargo no hay en el sistema procedimiento o protocolo escrito al respecto, esto podría dar lugar a una futura incidencia en caso que se diese una alerta. Fuentenueva	Se están revisando los planes de higiene y la posibilidad de incluir dentro de algún apartado ese protocolo. En la actualidad y como se reflejan en la descripción de la incidencia, el personal del Servicio de Comedores Universitarios conoce el procedimiento a seguir en casos de intoxicaciones alimentarias, por ello en los propios planes de higiene se refleja la obligación de guardar testigos de las comidas. Además, en el sistema de gestión de la calidad del SCU, establece el procedimiento de incidencias, que sirve para informar o denunciar a las autoridades competentes de anomalías detectas por el propio servicio o denunciadas por los consumidores. Las alertas alimentarias son responsabilidad de las autoridades competentes y así son establecidas en los diferentes protocolos.	01-03-2018
UF25 - Comedores Universitarios	En el techo del almacén de alimentos, cocina y office se evidencian algunos desconchones, en la próxima auditoria será verificado el cierre de la incidencia interna actualmente en curso. Fuentenueva	Ya se han realizado las gestiones para el cierre de la trampilla por parte del servicio de mantenimiento de la UGR, con una chapa metálica extraíble. Además se ha raspado la pintura deteriorada del almacén, para ser pintado en la fecha de cierre de los comedores (julio-septiembre) junto con otras dependencias. El día 28 de junio se reunió el director del servicio de comedores con la Unidad Técnica para comunicar las necesidades de mantenimiento (pintura) del SCU.	01-09-2017



		Durante el mes de agosto se ha pintado el techo del almacén, junto con otros arreglos en el comedor.	
UF26 – Deportes	Los trípticos de información deportiva incluyen los precios de la reserva de actividades, se debería identificar que son susceptibles de modificación a lo largo del curso. CAD Cartuja	En los próximos trípticos de información deportiva se procederá a incluir la posible modificación de los precios	25-09-2017
UF26 – Deportes	Ya que existe un formato registro de Parte de Incidencia se propone su actualización incluyendo tanto las actuaciones del personal propio del CAD, como del personal de Mto. de la UGR como de una empresa externa. CAD Fuentenueva	Se ha procedido a la actualización del parte de incidencias.	21-11-2017
UF26 – Deportes	De forma puntual se evidencian registros de temperatura del agua caliente en los puntos terminales (Duchas, Lavabos, Grifos) por debajo de la requerida en el tratamiento de choque térmico, no obstante se evidencia registro de analítica de fecha 19/09/2016 del Grupo Jiménez y Medina con Ausencia Legionella pneumophila. CAD Cartuja	Se han realizado diferentes ajustes en la caldera para poder alcanzar la temperatura adecuada.	04-12-2017
UF26 – Deportes	Aunque se evidencia registro de revisión de fecha 21/10/2015 por la OCA según la ITC-MI-IP 03 (RD. 1523/1999) del depósito aéreo de 5000 litros de fecha 10/08/95, nº Industria: 11497 no se ha recibido Acta de Inspección Reglamentaria por parte del Organismo de Control que realizó la revisión. CAD Cartuja	Se han remitido diferentes solicitudes pidiendo la cita acta, a fecha 04/12/2017 no se ha recibido el mismo.	
UF26 – Deportes	En la página web Centro de Actividades deportivas, en la inscripción de deportistas se indica que a partir de 27 años es necesario presentar que se está federado, pero en realidad es a partir de 28 años o si se cumple 28 en el curso. CAD Fuentenueva	Se ha procedido a su cambio en la web.	05-09-2017
UF26 – Deportes	En la página web del Club Deportivo de la UGR, en la liga sub16 de Rugby no se ha publicado ningún resultado de partido del curso 2016-2017, mientras que en otros casos, como Balonmano femenino división de honor plata se encuentra completo. No es requisito establecido por la UGR la publicación de los resultados en la web propia. CAD Fuentenueva	Se ha procedido a la inclusión de algunos datos adicionales a los existentes, pero en cualquier caso los resultados que se publican no son oficiales y se presentan para dar una mayor inmediatez a los mismos (en muchos casos comunicaciones de los entrenadores por teléfono) con lo cual los resultados oficiales nosotros mismos los consultamos en las páginas de las federaciones..	14-11-2017



UF31 - Residencias Universitarias	Para evitar incumplimientos de la Ley 42/2010, de 30 de diciembre de 2010 ley antitabaco, se recomienda la retirada de los ceniceros de las habitaciones de los invitados. Carmen de la Victoria	La dirección considera que un cenicero no sólo sirve para fumar, sino que también sirve para depositar pequeños objetos como caramelos, monedas, etc., por lo que se decide mantenerlos.	22-09-2017
UF31 - Residencias Universitarias	Establecer criterios exactos en lo relativo al número de perchas y el número de mantas en función del tipo de habitación de invitados. Carmen de la Victoria	Se realiza una revisión de las habitaciones de la Corrala y del Carmen y se establece el número de 4 perchas para habitaciones individuales 8 para habitaciones dobles y 12 para la triple. En la Corrala de Santiago habrá en los altillos de los armarios 4 mantas habitaciones dobles En el Carmen de la Victoria habrá 1 manta para habitaciones individuales, 2 para habitaciones dobles y 3 para triples.	16-01-2018
UF31 - Residencias Universitarias	Traducir cartel informativo sobre alérgenos al inglés. Carmen de la Victoria	Se traduce el cartel. Además, en la carta de alérgenos del servicio de manutención aparecen también los iconos de alérgenos.	13-09-2017
UF31 - Residencias Universitarias	Las instalaciones donde se ubica el gimnasio son reducidas y las paredes presentan daños. Carmen de la Victoria	Se traslada el gimnasio a otra dependencia. Su apertura está prevista para enero de 2018.	28/09/2017
UF31 - Residencias Universitarias	Domiciliación bancaria de los pagos trimestrales de los colegiales. Carmen de la Victoria	Se fija una reunión con el Sr. Jefe del Servicio de Gestión Económico Financiero, sobre la posibilidad de ofrecer a los colegiales/as el servicio de domiciliación bancaria. Me informa que de forma general la administración no utiliza este procedimiento de cobro de servicios ofrecidos y que la casuística es muy poco representativa ya que lo han solicitado un porcentaje muy bajo. Por lo que considera que no es necesario ofrecer la posibilidad de domiciliación.	01-02-2018
UF31 - Residencias Universitarias	A nivel puntual se evidencia la presencia de productos de limpieza de distintos colores en recipientes sin identificar. Carmen de la Victoria	Se identifican adecuadamente los recipientes.	25-07-2017



4. GESTION DE LAS TIC

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF02 - CSIRC	Se recomienda comunicar el progreso de los indicadores, relacionados con la gestión de GIA, a las personas implicadas en dicho proceso.	30-05-17. Envío de mensaje recordatorio a todo el personal del CSIRC de dónde se encuentra la información relativa a los Indicadores en la web, tanto en la Plataforma de Calidad como en la del CSIRC.	30-05-2017
UF02 - CSIRC	Podrían indicar la causa de la incidencia en la respuesta de cierre al solicitante.	30-05-17. Enviado mensaje informativo y recordatorio a todo el personal CSIRC de que el cierre de incidencias debe explicarse mejor y de forma más extensa y clara.	30-05-2017

Internos 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF02 - CSIRC	BBDD no disponible La BBDD principal de UGR cae (deja de funcionar) durante la noche del día 5 de octubre y deja prácticamente todos los servicios TIC parados, al depender éstos de la información que contiene (como la identificación de los usuarios).	Se avisa la misma tarde a los responsables de la BBDD por si pueden averiguar algo y resolverlo pronto. No resulta fácil ni inmediato por lo que se deja para resolver por la mañana, con más personal implicado. Se detecta que el servidor principal de las BBDD (un equipo Exadata situado en el CPD Mecenias) no llega a arrancar correctamente por bloqueo en sus módulos de memoria. Finalmente se decide poner en marcha la BBDD de copia-respaldo, en otra máquina, lo que se realiza en varias horas. Se descubre en ese tiempo que un módulo programado dentro de la BBDD estaba produciendo esos problemas y se resuelve también. Todos los servicios están operativos de nuevo hacia el mediodía del día 6 de octubre pero la máquina averiada necesita de soporte del fabricante, Oracle, al que se le pide, para poder ponerlo en marcha. Mientras, se funciona con una única máquina, situada en el CPD de Sta. Lucía. 16-10-17. Tras el soporte prestado por Oracle, el equipo de BBDD situado en Mecenias vuelve a estar operativo y se utiliza, desde ese momento, como copia-respaldo del principal que permanece en Sta. Lucía. También se aprovecha para solicitar la compra de ampliación de memoria principal de ese	16-10-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

		equipo para su adecuado funcionamiento.	
--	--	---	--

5. LIDERAZGO, PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	Podrían identificar como parte interesada independiente los sindicatos y ciudad de Granada.	Una vez finalizado el proceso de auditoría, se procederá a realizar una revisión general del sistema de calidad y del Plan de Calidad 2020 (Octubre-Noviembre). Aprovechando entonces para valorar la inclusión de estas dos partes interesadas. Se han identificado ambos grupos de interés en el Plan de Calidad 2020. Se prevé el lanzamiento de la versión I en el primer trimestre del año 2018.	23-01-2018
Administrador	Podrían documentar la sistemática para el seguimiento y revisión de la información sobre partes interesadas y sus requisitos.	Se entiende que el procedimiento PG-02-EVAL, incluye como índice de la revisión por la dirección, el epígrafe "A.3. Cambios en el contexto interno y externo", en el que se debe realizar el seguimiento y la revisión sobre las partes interesadas. En el borrador del Informe sobre el Estado de los Servicios 2018 se analiza esta información.	23-01-2018
Administrador	Aunque en el plan de calidad 2020, en el apartado 3.2. Identificación y análisis de los grupos de Interés, se identifican los procesos/actividad con impactos directos de los grupos de interés; es posible que no se encuentren determinadas los requisitos pertinentes de algunas partes interesadas, así como el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos pertinentes. Ejemplo: EGRESADOS	El gobierno de la UGR está dando un impulso al concepto de "Alumni" que es un concepto más amplio que el de egresado. A tal efecto, se está generando una cartera de servicios para los egresados de la UGR. En los próximos meses, la cartera de servicios debería ir reflejándose poco a poco en los respectivos procedimientos operativos de las distintas unidades funcionales, y por tanto, se revisaría el Plan de Calidad, para adaptar la información sobre el grupo de interés "Egresados". Se ha revisado el Plan de Calidad para incorporar ciertas actividades con impacto en este grupo de interés.	23-01-2018
Administrador	Se recomienda añadir al procedimiento PG-02-EVAL, la realización del seguimiento y revisión de la información sobre las partes interesadas y sus requisitos pertinentes.	Se revisa el procedimiento.	23-06-2017
Administrador	En la sistemática de gestión del riesgo no aparece ningún seguimiento e indicador de las acciones tomadas para abordar los riesgos para evaluar la eficacia de las mismas	Creemos que la gestión del riesgo incluye un análisis cuantitativo gracias a la herramienta probabilidad-impacto. Se considera que la evaluación de las acciones para mitigar el riesgo, se puede abordar desde una perspectiva más cualitativa.	30-05-2017
Administrador	Aunque hay un compromiso de cumplir los requisitos exigibles a la UGR, no hay uno de los aplicables que puede ser un concepto más amplio. Se puede intuir un compromiso de mejora del documento completo, el compromiso de continua del sistema no aparece de forma clara. Dado	Se considera que el "compromiso de mejora continua" queda acreditado de forma global en la declaración de la rectora. Por ejemplo, "comprometida con la calidad y la búsqueda de la excelencia en todas sus actividades", o en un valor como "Innovación".	30-05-2017

	el carácter que tiene la política puede que tal como está descrita, parezca que va más allá del alcance que tiene el sistema de calidad y parece que cubre todos los ámbitos de UGR.	En cuanto al alcance, se afirma que la Política de Calidad nace con la intención de cubrir todos los ámbitos de la UGR, y que el alcance del sistema se encuadra en ella.	
Administrador	En la sistemática de planificación de los objetivos no aparece la fecha de inicio aproximada de las acciones, el seguimiento, ni la periodicidad para evaluar la eficacia de las mismas. Ejemplo: manual de calidad, punto 6.2 objetivos de calidad: ¿La alta dirección de la UGR planificará los Objetivos de calidad, determinando las acciones necesarias para conseguirlos, los órganos/unidades/servicios que desarrollarán esas acciones, los recursos necesarios y el seguimiento periódico para evaluar los resultados alcanzados¿.	Se revisa el Manual de Calidad, para especificar con más detalle las acciones de seguimiento y la evaluación del cumplimiento de los objetivos.	23-06-2017
Administrador	Aunque en el informe sobre el estado de los servicios B.9 Adecuación de recursos, hablan de acciones relacionadas con recursos de personal, en los objetivos documentados en el plan de calidad no se hace alusión a ninguna de estas acciones.	Las acciones que aparecen en el Informe de Estado de los Servicios sobre adecuación de recursos sí aparecen en el Plan de Calidad pero de forma disgregada. Por ejemplo, las acciones 1.1.1 y 1.1.2 relativas al objetivo "Optimización de la gestión académica", o las acciones 2.1.1 y 2.1.2 del objetivo "Redefinir, fortalecer y racionalizar las estructuras de apoyo a la investigación"	18-05-2017
Administrador	Se verificarán las actuaciones de mejora que se proponen para mitigar las debilidades detectadas en el análisis de la medición de la satisfacción del usuario (proceso de recogida de quejas y sugerencias, Incrementar la información sobre las necesidades y expectativas del estudiantado, En relación a las encuestas específicas)	En el próximo Informe sobre el Estado de los Servicios, se realizará un análisis en profundidad de estas acciones.	30-05-2017
Administrador	Se podrían explorar otras posibilidades como método de medición de la satisfacción como por ejemplo: la retroalimentación del cliente de los servicios entregados, el análisis del posicionamiento en el mercado, las felicitaciones, etc.	Coincidimos en la necesidad de explorar nuevas posibilidades. De todas las que aparecen en la RM, se va a estudiar una vía de registro de felicitaciones común para todo el personal, independientemente de la Encuesta General de Servicios. Se realizará el estudio durante el mes de octubre 2017 Se decide contactar con la Delegación General de Estudiantes para colaborar en la utilización de vías para aumentar la participación y conocer la opinión del estudiantado en la gestión de los servicios de apoyo a la comunidad universitaria El día 18 de octubre se mantiene una reunión con el Coordinador General Julián Juberías en el que se le explica el Sistema de Gestión de Calidad, la integración de las Delegaciones de Estudiantes en el Plan de Difusión de la Encuesta y explorar nuevas vías de contacto, a través de grupos de difusión, posibilidad de establecer varias reuniones al año para	



		identificar necesidades, expectativas, áreas de mejora desde el punto de vista de los estudiantes sobre los servicios de apoyo y su gestión administrativa. El 28 de noviembre se mantiene el primer grupo de discusión sobre la temática de "Tiempo de espera" Se ajunta informe.	
Administrador	En la documentación del sistema no quedan determinadas, el control de la información documentada, de todas las actividades, como por ejemplo almacenamiento, conservación, disposición, etc.	La apuesta de la UGR por la administración electrónica evita la definición de ese control. En relación a los expedientes administrativos, se siguen los dictados del archivo universitario y no se han detectado problemas durante el proceso de auditoría interna, por lo que no se considera necesario documentar estos aspectos en el sistema.	30-05-2017
Administrador	Se observa que en algunos casos para el incumplimiento del estándar del indicador se han documentado no conformidad al respecto y acción correctiva como se describe en el procedimiento PG-02-EVAL, y en otros casos no.	En el siguiente período de seguimiento de indicadores se vigilará esta circunstancia. Se debe a un despiste puntual.	
Administrador	Hay indicadores que debido a la naturaleza de los mismos, el estándar, o el grado de cumplimiento sistemático del 100% que no aporten información de valor sobre la eficacia o eficiencia de los mismos.	Desde hace unos años la UGR apuesta por la vinculación de los compromisos de cartas de servicios a los indicadores de gestión de procesos. A tal efecto, se pretende cumplir con el criterio de invocabilidad, asumiendo estándares cercanos al 100%, para aportar seguridad a las personas usuarias y garantizar la uniformidad en la gestión de nuestros servicios. Por tal motivo, nuestra apuesta es jugar con los plazos, pero no tocar los estándares.	30-05-2017
UF15 - Conserjerías Servicios Centrales	Se mantiene información documentada obsoleta en la plataforma de Evaluación de Servicios y que. Eje.: ISO 9001:2008, ISO 9000:2005, Inventario. Unidad Central de Servicios, CTT, Conserjería.	Se crea una nueva Unidad Funcional UF15 - Conserjerías Servicios Centrales, se revisa la documentación que contiene y se elimina la obsoleta.	21-06-2017
UF19A - Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación	Se verifica que hay referencias a la norma ISO 9001:2008 en algún procedimiento del sistema. Eje: Procedimiento de la OTRI.	Se han modificado los procedimientos en los que aparecía la norma ISO 9001:2008.	06-06-2017

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
----------	-------------	-------------	--------------



Administrador	Pendiente alcance inglés	Se encarga la traducción del alcance a una traductora-intérprete que trabaja asiduamente con la UGR y conoce el glosario internacional de términos: ¿All Teaching Centres, Institutes, Departments, Services, and Administrative Support Functions that contribute to the University of Granada¿s activities in teaching, learning, research, management and administration, transfer, outreach and social welfare¿.	19-06-2017
Administrador	Documento actualizado en julio con los nombres y direcciones	Se actualiza el Anexo de Emplazamientos del Manual de Calidad	23-06-2017
Administrador	Analizar y establecer cuando se cumplen los objetivos e identificar más claramente aquellos objetivos de UCIP dentro del sistema	Se revisa el Manual de Calidad indicando claramente cuando se darán por cumplidos los objetivos. Se revisa el Plan de Calidad 2020 de los Servicios de la UGR indicando los objetivos en los que participa la UCIP	23-06-2017
Administrador	Pendiente terminar auditoria interna, se revisarán en la próxima auditoria los informes por procesos y las no conformidades generadas	Todas las Observaciones y Recomendaciones de mejora se han introducido en la Plataforma de Calidad a la unidad respectiva y están siendo valoradas y/o llevadas a cabo Las NC detectadas en la Auditoria Interna han sido grabadas en la Plataforma de Calidad y están siendo gestionadas desde la Unidad de Calidad en coordinación con el servicio o unidad afectada.	26-06-2017
Administrador	Completar informe sobre el estado de los servicios con los datos resultado de la auditoria interna	Actualización de dicho Informe sobre el Estado de los Servicios 2017 en base a los resultados de la Auditoria Interna ANEXO IV. Incidencias Auditoría Interna 2017 colgado en la web de la UCIP	29-06-2017
Administrador	Para la próxima visita poder acceder a la información registrada en la Agencia de Protección de Datos	Esta información es pública: http://www.agpd.es/portalwebAGPD/index-ides-idphp.php Ruta: Ficheros inscritos/Titularidad pública/Índice organismos/Otras personas jurídico-públicas/Universidades/Universidad de Granada	30-05-2017



Administrador	Procedimiento electrónico como una vía única de entrada de quejas y sugerencias	Esta observación está vinculada a una no conformidad interna del sistema (Nº2), en la que se realiza el oportuno seguimiento.	05-09-2017
Administrador	Incluir en la Revisión por la dirección las Felicitaciones	En la próxima Revisión por la Dirección se incorporará un apartado específico sobre las felicitaciones Para ello se ha solicitado a las unidades a través del Checklist enviado a mediados de noviembre que nos envíen un breve resumen de las felicitaciones recibidas. En la Revisión por la Dirección se ha incorporado esta información.	22-01-2018
Administrador	Los indicadores ligados a la medición y seguimiento del objetivo de Optimización de la gestión académica y administrativa de los títulos de grado, máster y doctorado no están cuantificados en permitir una mayor cuantificación del mismo una vez se defina el análisis de los puestos de trabajo.	En la definición de los objetivos incluidos en el Plan de Calidad se han definido de forma prioritaria indicadores cuantitativos. No obstante, hay ciertas actividades que no se pueden cuantificar y que requieren de un análisis más cualitativo que complementa, en todo caso, los datos cuantitativos que incorporan todos los objetivos.	05-09-2017
Administrador	Valorar los riesgos ligados a la gestión de los procesos de Recursos Bibliográficos y Documentación.	En la versión I del Plan de Calidad se han incorporado los riesgos asociados a este objetivo.	23-01-2018
Administrador	Alinear, en la medida de lo posible, las sinergias de los objetivos existentes ligados a los Contratos Programa de Centros y de Departamentos que inciden en el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Calidad.	La definición de los objetivos de calidad y la identificación de riesgos en el Plan de Calidad 2020, persigue esa filosofía. La versión I del Plan de Calidad se ha adaptado al Contrato-Programa de Centros y Departamentos, pero no se considera necesario hacer coincidir la denominación, puesto que se persigue una fácil y automática identificación de los objetivos por parte de los usuarios del contrato-programa.	22-01-2018

Internos 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Unidad Económica	<p>ASC Satisfacción de Usuarios Se incumple el estándar de satisfacción de usuarios porque no se ha llegado a la muestra mínima representativa.</p> <p>El número mínimo de encuestas para considerar la muestra representativa era de 112, y se han contestado 95 encuestas.</p>	Se habla con el personal de Servicio y se decide que habrá que colaborar de manera más activa con la Unidad de Calidad, Innovación y Prospectiva cuando vuelva a abrirse el plazo de la Encuesta General de los Servicios UGR.	



6. GESTIÓN DE RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS, DE INFORMACIÓN Y DE DOCUMENTACIÓN

Auditoría Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF01A - Biblioteca Universitaria	Cuando se realice la auditoría de Servicios Centrales de la Biblioteca de la UGR se valorará la sistemática de diseño realizada, con el 70 % en el porcentaje de cursos que tienen que pasar la validación para cada diseño nuevo.	<p>07/04/2017: La sistemática seguida para la validación del diseño de las actividades formativas fue sugerida por los auditores externos de la última auditoría. Es por este motivo por lo que se adoptó establecer un porcentaje mínimo de ediciones de cursos aprobados para poder validar un mismo diseño. No obstante, no existe ningún inconveniente para adoptar otra metodología que pueda resultar más oportuna.</p> <p>23/05/2017: Tras la auditoría interna de Servicios Centrales de Biblioteca se decide tener en cuenta la RM-603-01 acerca de la revisión de la metodología de validación del diseño de cursos. (Véase Incidencia 9)</p>	23-05-2017
UF01A - Biblioteca Universitaria	Se observa que los datos documentados en el registro de contador de personas, no corresponden a los reales, puesto que están registrando los datos acumulados de cada mes.	Se produjo un error al introducir directamente los datos que marcaba el contador sin realizar la resta mensual. Ya se ha corregido y los datos son los reales.	26-04-2017



UF01A - Biblioteca Universitaria	Se podría aplicar el seguimiento tan exhaustivo de reclamación de ejemplares de la facultad de Ciencias de la educación a las demás Bibliotecas.	<p>El seguimiento de reclamación de préstamos no devueltos se realiza en todas las bibliotecas de centros de forma sistemática. Previamente, el sistema de gestión SIERRA emite 6 avisos de modo automático al usuario mediante correo electrónico. Tras estos avisos y mensualmente, el Centro de Coordinación y Gestión del Sistema (Servicios Centrales de la Biblioteca Universitaria) remite un listado de los préstamos vencidos a las bibliotecas de centros/campus.</p> <p>El personal comienza a reclamar por teléfono la devolución de los mismos a los usuarios siguiendo el listado, insistiendo en muchos casos varias veces para intentar no dar ningún ejemplar por irrecuperable. Sin embargo, en este proceso intervienen características que marcan ciertas diferencias en cada biblioteca como pueden ser los distintos comportamientos de los usuarios de Humanidades o Ciencias, el mayor o menor uso del préstamo del libro impreso o de la consulta directa del material electrónico en cada área de conocimiento, etc. Cada centro realiza el proceso adaptándose a las características propias de sus usuarios.</p> <p>En general, la reclamación de ejemplares se lleva con exhaustividad en todos los puntos de servicio de la Biblioteca Universitaria, tal y como lo demuestran los siguientes indicadores de medición:</p> <ul style="list-style-type: none">- Porcentaje de ejemplares no devueltos por préstamos al mes. Estándar <2%. Valor en 2016: 0.84%- Ejemplares retirados por préstamos no devueltos. Estándar <0.4%. Valor en 2016: 0.02% <p>(Véase Indicadores de procesos)</p>	23-05-2017
----------------------------------	--	--	------------



UF01A - Biblioteca Universitaria	Se podría incluir la información documentada de préstamos de test Psicológico en el Sistema de Gestión de Calidad en Facultad de Psicología	<p>Los test y kits psicológicos son un tipo de material especial y, por su propia naturaleza, muy sensible en cuanto a manipulación y uso. En este sentido, es necesario extremar precauciones para evitar un posible uso incorrecto por parte de personal no cualificado. Por este motivo, el acceso a este tipo de material es restringido y su préstamo muy restrictivo. Se trata de un tipo más de material especial con unas condiciones de préstamo específicas que ya son tenidas en cuenta en el sistema de tratamiento técnico y circulación de la Biblioteca Universitaria. Además, dichas condiciones son conocidas por el personal docente e investigador de la Facultad de Psicología y en caso de ser necesaria su utilización por parte del alumnado, este podrá acceder al material únicamente previa autorización escrita o acompañados por su profesor/a, tal y como se expone en la Normativa específica de la Biblioteca de la Facultad de Psicología (http://biblioteca.ugr.es/pages/biblioteca_ugr/bibliotecas_centros/psicologia/normas_bca_fsi_2017/%21):</p> <p>NORMATIVA DE USO DE LAS SALAS DE TRABAJO EN GRUPO Y ZONAS COMUNES</p> <p>En la Biblioteca de la Facultad de Psicología hay disponibles tres salas de trabajo en grupo cerradas:</p> <p>I. Sala nº 8, Docimoteca, de uso restringido; en el caso del alumnado, podrá acceder a los fondos previa autorización escrita o acompañados por su profesor o profesora.</p> <p>Por esta razón no se ve necesario que se incluya más información documentada al respecto en el sistema de gestión de calidad.</p>	16-05-2017
----------------------------------	---	---	------------



<p>UF01A - Biblioteca Universitaria</p>	<p>Se recomienda revisar la metodología de validación del diseño de cursos, contando con el número de alumnos o la representatividad de los datos</p>	<p>La validación de los diseños de acciones formativas realizadas en 2016 se ha llevado a cabo en base a las encuestas de satisfacción de usuarios y teniendo en cuenta que un mínimo del 70% de las ediciones asociadas a cada diseño cumplan con los requisitos establecidos en el mismo.</p> <p>Siguiendo las recomendaciones del equipo auditor interno, se tendrán en cuenta para esta validación únicamente los cursos que cuenten con una muestra representativa de encuestas, además de la media ponderada de satisfacción por el número de alumnos de cada edición.</p> <p>Sin embargo, estos criterios serán aplicables ya para la próxima validación anual correspondiente a los cursos realizados durante el año 2017.</p>	<p>16-05-2017</p>
<p>UF01B - Archivo Universitario</p>	<p>Se recomienda no archivar las copias de las peticiones de los usuarios en el Archivo Universitario</p>	<p>Esta recomendación nos parece adecuada en parte. Las peticiones que nos realizan por correo electrónico se guardan por un espacio de tiempo de dos años. En cuanto a las peticiones realizadas por el usuario en nuestro archivo hemos decidido conservarla, ya que constituye un documento probatorio para saber quiénes han consultado una determinada documentación y ha accedido directamente a ella.</p>	<p>12-06-2017</p>
<p>UF01B - Archivo Universitario</p>	<p>Sería recomendable anotar en el justificante de consulta, el número de hojas que salen con los expedientes, para evidenciar a su vuelta que no falta ninguna</p>	<p>Analizada la incidencia nos parece adecuada y hemos procedido a aplicarla. En el programa de gestión de Archivos Odilo A3W, en el campo observaciones se está anotando el número de hojas que componen el expediente. En el justificante impreso que se entrega para su firma aparece igualmente el número de hojas.</p>	<p>12-06-2017</p>



SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF01A - Biblioteca Universitaria	Debido a ciertos fallos en la aplicación informática de gestión de la formación de usuarios, no se ha podido realizar la validación de los nuevos diseños de las acciones formativas de 2016 teniendo en cuenta también las valoraciones cualitativas. Se ha vuelto a realizar en base, únicamente, a los resultados obtenidos en las encuestas.	01/01/2017: Se continúa trabajando en los ajustes necesarios en la aplicación informática Curs@ndo para que sea posible que todos los bibliotecarios formadores puedan cumplimentar el campo de observaciones. 13/02/2017: Se decide realizar la validación de los nuevos diseños normalizados en 2016 únicamente en base a los resultados obtenidos en las encuestas de las acciones formativas, tal y como se venía realizando. La valoración cualitativa se tendrá en cuenta ya para los diseños nuevos o que sufran cambios durante 2017.	13-02-2017
UF01A - Biblioteca Universitaria	El personal encargado de la formación de usuarios en los centros no puede visualizar el diseño al que asocian las diferentes ediciones de las acciones formativas en la aplicación informática.	A través de la Oficina Web se comunica la incidencia a la empresa que desarrolló la aplicación informática. Estamos a la espera de que lleven a cabo los ajustes necesarios tras la auditoría interna, para no ocasionar problemas en el funcionamiento de la misma.	
UF01B - Archivo Universitario	Falta de espacio para los investigadores en la Sala de Consulta, que además se comparte con el personal de la biblioteca y con los becarios. La sala tiene un tamaño reducida, actualmente se encuentran 2 Técnicos Especialistas del Archivo y 1 becario. Cuando acude a esta sala un investigador no tiene ni espacio ni medios para realizar su investigación. En la mesa destinada a la consulta, se encuentran los escáneres y ordenadores utilizados por el personal del archivo para desarrollar su trabajo. Además no hay espacio para consultar los documentos.	Después de las gestiones realizadas tenemos conocimiento del Archivo se va a trasladar a un nuevo edificio pero al no ser algo inmediato el problema existe y necesita una solución urgente.	
UF01B - Archivo Universitario	No funciona correctamente el sistema de climatización. El aparato que está destinado a controlar los niveles de temperatura y humedad no funciona. Hay que realizarlo de forma manual. El problema se agrava cuando no estamos aquí (fines de semana, vacaciones..) ya que no hay ningún control de los niveles. Tampoco funciona correctamente el sistema de ventilación. Para que funcione se ha tenido que desconectar el humidificador, ocasionando que no se puedan controlar los correctos niveles de humedad que requiere la conservación de la documentación que se custodia. El humidificador tiene que estar constantemente cerrándose y abriéndose para poder controlar los niveles. Entendemos que tiene que tener un control automático.	Controlar de forma manual el sistema de climatización y abrir y cerrar el humidificador para poder controlar los niveles. Avisar a mantenimiento cuando se sobrepasan los valores fuera del rango establecido tanto de temperatura como de humedad.	



	<p>La falta de control de temperatura y humedad puede ocasionar que proliferen los microorganismos en los documentos. Resaltamos la gran importancia que tiene este control para la correcta conservación de la documentación patrimonial.</p>		
UF01B - Archivo Universitario	<p>Tras la afección de hongos que se ha producido en el Archivo provocada por la falta de ventilación y climatización es necesaria la RESTAURACIÓN de los documentos afectados. Queremos indicar que varios de estos documentos ha tenido alguna pérdida en parte de sus expedientes.</p>	<p>Se ha pedido presupuesto a la restauradora especialista Teresa Espejo para la restauración de la documentación pero no ha podido llevarse a cabo la restauración total por falta de presupuesto.</p>	

7. GESTIÓN ECONÓMICA

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	No se ha incluido en la ficha de proceso económica la gestión de ingresos que se realiza en la Unidad de Residencias.	En la próxima reunión de Equipo de Procesos se valorará esta observación y se modificará o no la Ficha de Procesos vinculada Relacionada con este proceso se abre la Actividad Crítica N°42 desde la que se realizará todo el seguimiento.	20-12-2017
UF03 - Centros Académicos	No se está utilizando ninguna tabla de pedidos para las compras a lo largo de 2017, con lo que no queda información documentada de las peticiones y verificación de las mismos en Facultad de Trabajo Social.	Se procederá a la utilización del formato RE03-06-PEDI - TABLA DE CONTROL DE PEDIDOS. Asimismo, la Mesa Técnica de Centros Académicos (en sesión de 9-6-2017) ha acordado modificar el referido formato mediante la sustitución de la columna "observaciones" por otra titulada "JUSTIFICANTES DE GASTO", con vigencia a partir de 1-1-2018	22-12-2017
UF05 - Unidad Económica	Se podría controlar mediante la aplicación de "control de contratos y mantenimiento" aquellos centros que no tienen contratado algún servicio necesario.	Son los Administradores y Responsables de los Centros de Gasto los que nos envían los contratos para su firma por la Gerencia, según las necesidades que ellos consideran que tiene el Centro y que justifican en el escrito de remisión del contrato, el Servicio de Contratación es el que tramita dichas solicitudes.	21-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Existen, en la aplicación de gestión de contratos y mantenimiento contratos que han caducado y el sistema lo sigue considerando como en vigor; ejemplo: contrato n° 1658 y 1780.	Los contratos se dan de baja a petición del Centro.	21-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Se recomienda enviar un comunicado, a los responsables de los centros, para que revisen y actualicen los contratos en vigor de su centro.	Se enviará antes de que finalice el mes de junio, un correo a los Administradores y Responsables de los Centros de Gasto para indicarles que deben revisar sus contratos y solicitar al Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial la baja de los contratos que no estén en vigor. 22/06/2017.- Se envía mail solicitando la actualización de los contratos menores de mantenimiento. 18/10/2017.- Se ha ido actualizando el programa en relación con las respuestas que nos han ido llegando desde los Centros.	23-11-2017



UF05 - Unidad Económica	Sería recomendable incorporar el Excel de Apoyo a Docencia Practica, en el control de registros de Infraestructura prácticas	Se ha incorporado a la lista de registros del procedimiento PE05-71-GAES GASTOS ESTRUCTURALES E INFRAESTRUCTURA DE PRÁCTICAS el siguiente registro: "Información aportada por el Vicerrectorado de Ordenación Académica sobre la concesión de ayudas del Programa de Apoyo a la Docencia Práctica (hoja Excel)"	08-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Se podría adaptar la nomenclatura en el procedimiento, a la real en la Conciliación Bancaria de Cuenta de tesorería; Sorolla, Caja de Ahorros, etc.	Se procede a actualizar la nomenclatura de la Conciliación Bancaria de la cuenta de Tesorería del mes de marzo de 2017 que es el que se está conciliando en este momento. A partir de esta fecha todas las conciliaciones estarán actualizadas con dicha nomenclatura (Universitas XXI y BMN).	14-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Se podría incluir en el procedimiento, que antes de proceder al bloqueo de la tarjeta, se da un plazo de 3 días para subsanar la situación.	Aceptamos la recomendación de incluir este plazo en el proceso de Tarjetas de crédito. Aprovechamos la ocasión para revisar el procedimiento completamente y corregir los aspectos que sean necesarios. Una vez revisado y corregido el procedimiento se subirá a la plataforma.	
UF26 - Deportes	No se ha contemplado documentarme en el proceso de gestión económica la gestión de ingresos que se realiza en la CAD. Ejemplo. TPV	-Comunicación a la administradora con fecha 21-Junio-2017 de las dos incidencias que afectan a su área Con fecha 10/07/2017 se aprueba el Procedimiento Específico PE26-15-TPV en el sobre la Incorporación de los TPV bancarios de Caja Sur al sistema de cobros del CAD	10-07-2017
UF34 Departamentos	Departamento de Análisis Matemático, Facultad de Ciencias. Se repiten dos veces proveedores en el listado de evaluación de los mismos de 2016 y no está todos en la evaluación de 2017. Eje.: Técnicas Taine SL.	Ha sido un error puntual ya subsanado.	25-01-2018
UF34 Departamentos	Se recomienda que los Departamentos realicen una conciliación de inventario de forma periódica.	Esta Unidad no tiene competencias para dar instrucciones en esta materia. Conforme a lo establecido en los presupuestos de la Universidad de Granada para el año 2017: "La Gerencia de la Universidad confeccionará, mantendrá y actualizará un Inventario General de los Bienes y Derechos... a través del Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial, podrá recabar de los distintos Departamentos, Centros y Servicios, la colaboración que considere necesaria para actualizar el Inventario General de Bienes y Derechos". Desde el Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial ya se ha solicitado la actualización de los datos del Inventario.	25-01-2018



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF34 Departamentos	Falta evidencia de la factura correspondiente al NJG 5023 en Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, departamento de Comercialización e investigación de Mercados.	Se tratará con la NC-703-01.	25-01-2018
UF34 Departamentos	Se recomienda la organización de los registros en el departamento de Comercialización e Investigación de Mercados, de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, para poder agilizar la búsqueda de estos.	Se tratará con la NC-703-01.	25-01-2018
UF34 Departamentos	No se ha evaluado de manera adecuada los proveedores en el departamento de Didáctica y organización Escolar en 2016 y no se han documentado las compras en el listado de compras de 2017.	Se contactará con el departamento.	

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	Contemplar el Procedimiento PE26-15_TPV de Gestión de Pagos a través de TPV (En fase de borrador) en el procedimiento de Gestión económica.	Relacionada con este proceso se abre la Actividad Critica N°42 desde la que se realizará todo el seguimiento.	20-12-2017
UF24 - Calidad y Evaluación	En gestión económica se registra un listado/ hoja excel para el control de la recepción de las compras, se rellena después de la recepción de la factura, en caso de error en la recepción podría perder la efectividad el registro	En el 2018 se elabora un nuevo Excel que permitirá llevar un mejor control de los pedidos. Incluye los siguientes campos: Solicitante, medio a través del que se ha realizado el pedido, empresa, material, cantidad, fecha solicitud y verificación pedido.	22-01-2018
UF34 Departamentos	Puntualmente, no se evidencia la ficha de inventario del equipo informático en la aplicación UNIVERSITAS 21, donde se gestiona el inventario de equipos, tal y como establece el Procedimiento PG-05-ECON, rev 0.	No se ha realizado seguimiento	

Interno 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
----------	-------------	-------------	--------------

<p>Administrador</p>	<p>Procedimiento conjunto ingresos Se detecta que en los procedimientos del CIC, Residencias y CAD disponen de información sobre la gestión de ingresos que se podría recoger en un mismo procedimiento e incorporar en la Ficha de Procesos de Gestión Económica.</p>	<p>En la reunión de Equipos de Proceso de la Ficha de Gestión Económica se estudia la posibilidad de realizar un procedimiento conjunto que incluya las distintas modalidades de ingresos y que le sería de aplicación a bastantes unidades de la UGR.</p> <p>De manera provisional los procedimientos de PE16-02-FACT Facturación del CIC, PE26-15-TPV Gestión de pagos a través de TPV del CAD y PE31-11-AG Procedimiento de administración y gestión de Residencias se quedan en la plataforma de calidad pero sin vincular a ningún proceso.</p> <p>Se crearía un equipo de trabajo formado por: CIC, CAD, Residencias, Comedores, Contabilidad y Presupuesto y Económico-Financiera. (Se incorpora acta de reunión)</p>	
<p>Administrador</p>	<p>Procedimiento Movilidad UGR Se detecta que las distintas unidades en las que intervienen procesos de movilidad de estudiantes tales como Centros Académicos, Escuela Internacional de Posgrado, ORIC y Servicio de Asistencia Estudiantil disponen de procedimientos independientes que comparten información, provocando duplicidad de contenido e impidiendo una visión más general y amplia sobre la movilidad en la UGR</p>	<p>Noviembre 2017: Desde la Unidad de Calidad se comienza a elaborar un borrador sobre la movilidad internacional de estudiantes de la UGR. Borrador basado en procedimientos de ORIC y Centros Académicos (este mismo es válido para la EIP)</p> <p>El objetivo es realizar un procedimiento general de Movilidad de Estudiantes que recoja a todas las unidades implicadas. Posteriormente es remitido el borrador a la Oficina de Relaciones Internacionales y Cooperación Universitaria al Desarrollo para su estudio y consideración</p> <p>Diciembre 2017: En la reunión de Ficha de Proceso de Gestión Académica se informa a los presentes del proyecto de unificación del proceso de movilidad de estudiantes. la caja de Ficha de Procesos de Movilidad se verá afectada y consecuentemente modificada y actualizada, por lo tanto los presentes autorizan a ORIC, Centros Académicos, EIP, SAE a modificar la Ficha de Procesos en la caja de Movilidad</p> <p>En el mismo mes desde la ORIC nos envían un borrador de propuesta.</p>	
<p>UF05 - Unidad Económica</p>	<p>Desde Administración de Servicios Centrales se detecta que se ha realizado una compra de material de iluminación sin haberse seguido el procedimiento establecido en el punto 6.2 Gestión de pedidos del PE05-70-SUGESUMINISTRO Y GESTIÓN DEL GASTO DE SERVICIOS CENTRALES.</p> <p>Concretamente no se ha realizado el pedido previo a adservicioscentrales@ugr.es desde la Unidad que necesitaba realizar la compra.</p>	<p>Se ha hablado con el área afectada para comprobar los siguientes puntos:</p> <p>Que se había realizado la compra Que el material adquirido era procedente</p> <p>Por otro lado, se les ha recordado que existe un procedimiento para realizar la compra del material necesario para el funcionamiento de los servicios y unidades que dependen de Servicios Centrales.</p>	<p>23-01-2017</p>



UNIVERSIDAD DE GRANADA

<p>UF05 - Unidad Económica</p>	<p>Desde Administración de Servicios Centrales se detecta que se ha realizado un servicio de reparación de torre de ordenador sin haberse seguido el procedimiento establecido en el punto 6.2 Gestión de pedidos del PE05-70-SUGESUMINISTRO Y GESTIÓN DEL GASTO DE SERVICIOS CENTRALES.</p> <p>Concretamente desde el Servicio de Becas han llamado directamente al proveedor para realizar la reparación de una torre de ordenador averiada, sin realizar el pedido previo a adservicioscentrales@ugr.es</p>	<p>Se les ha recordado al Servicio de Becas que existe un procedimiento centralizado para los gastos de funcionamiento de los servicios y unidades dependientes de Servicios Centrales.</p>	<p>06-03-2017</p>
<p>UF26 – Deportes</p>	<p>Con fecha 23/02/2017 se instala y se empieza a utilizar en el Servicio de Deportes un TPV Virtual para el cobro de alquiler de instalaciones, inscripciones en cursos, tarjetas deportivas de egresados y asociados...</p> <p>Comprobando la documentación de la plataforma no hay ningún proceso que haga referencia a este tipo de pago.</p>	<p>-Comunicación a la administradora con fecha 21-Junio-2017 de las dos incidencias que afectan a su área -recopilación de las diferentes instrucciones realizadas Con fecha 10/07/2017 se aprueba el Procedimiento Específico PE26-15-TPV sobre la Incorporación de los TPV bancarios de Caja Sur al sistema de cobros del CAD</p>	<p>10-07-2017</p>
<p>UF31 - Residencias Universitarias</p>	<p>La empresa RICOH, que tiene alquilada la fotocopiadora, así como nos presta el servicio de mantenimiento de la misma, está teniendo problemas a la hora de subir las facturas a la plataforma.</p>	<p>Se le informa que el órgano proponente hay que indicarlo en la plataforma de face, y además la diferencia de las fechas de las facturas no debe ser superior a 5 días a cuando se sube a face.</p> <p>Una vez informado sobre el procedimiento a seguir, observamos que no han tramitado las facturas tal como se les indicó y con fecha 18 de enero de 2018 nos ponemos en contacto con el proveedor otra vez informándole de que no hemos recibido las facturas y que deberán subirlas otra vez.</p>	
<p>UF31 - Residencias Universitarias</p>	<p>El proveedor ANARPLAST SL a través del juzgado presenta un procedimiento por juicio monitorio contra el Carmen de la Victoria por una factura de 2014 por un importe de 75,71 €</p>	<p>Dado que el ejercicio económico ya está cerrado y que el centro de gasto del Carmen de la Victoria no puede realizar ya pagos, me pongo en contacto con el servicio jurídico de la UGR para informarle de la situación.</p> <p>Dado que el proveedor presenta justificante de haber entregado la mercancía me aconsejan que se realice el pago, para de esta forma evitar los gastos de las costas judiciales que pudieran presentar.</p> <p>El administrador realiza la transferencia de su cuenta personal al objeto de paralizar el procedimiento monitorio, y posteriormente en el ejercicio de 2018 recuperar el importe pagado.</p>	



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF36 - Oficina de Control Interno	Ocasionalmente no hay constancia de toda la convocatoria de la recepción de obras ya que se hace de forma telefónica	Desde el Servicio de Contratación y Gestión Patrimonial ya se realiza la convocatoria por e-mail	15-11-2017
UF36 - Oficina de Control Interno	No se ha realizado ningún arqueo de caja a lo largo del 2015-2016	A diciembre de 2017 no se ha realizado, es una actividad prevista en el Plan de Control Interno que se realiza a instancia de la Gerencia y según la disponibilidad del personal.	



8. GESTIÓN DE RECURSOS Y ESPACIOS

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
Administrador	Puede que no se hayan contemplado las instalaciones de la Biblioteca y archivo en el Mantenimiento de Gestión Espacios y recurso o Edificios	- Valorar contemplar las instalaciones de la Biblioteca como un mantenimiento específico - Modificación sí o no de la ficha de procesos 8. Gestión de Recursos y Espacios Finalmente se concluye que el mantenimiento de las instalaciones de la Biblioteca se encuentra recogido en "Responsables de Edificio" al no tener la envergadura del resto de mantenimientos específicos de la UGR	30-05-2017
Administrador	No se ha contemplado el Procedimiento PE14-04-Mant con las instalaciones de Institutos Universitarios y el Mantenimiento en la Gestión Espacios y Recurso o Gestión de Edificios.	Este mantenimiento debe enviarse a Obsoleto, puesto que las actuaciones están recogidas en la Ficha de Proceso: Gestión de recursos y espacios.	30-05-2017
Administrador	Podrían clasificar los objetos por periodos o números para que su localización sea más rápida.	El borrador de Protocolo de Objetos perdidos incluye una codificación para asegurar la trazabilidad. En la reunión del Equipo de Consejerías, previsto para el primer trimestre del año 2018, se debatirá con detalle esta observación.	
Administrador	Se recomienda establecer una sistemática para organizar los objetos perdidos, de manera que se encuentren más rápidamente.	Ver NC nº I	30-05-2017
Administrador	No se ha establecido nada con respecto al depósito y destino final de objetos perdidos, no se sigue el protocolo actual establecido por centros académicos, Conserjería Campus Ceuta	Ver NC nº I	30-05-2017
Administrador	No se sigue la sistemática de objetos perdidos establecida en el Centro de Estudios Biomédicos. Ejemplo.: Tiempo de retención y destino final N° 58.	Ver NC nº I	30-05-2017
Administrador	Actualmente, y aunque realizan la gestión de objetos perdidos, no aparece como una actividad en el procedimiento abreviado de conserjería	Ver NC nº I	30-05-2017
Administrador	No se sigue la sistemática de objetos perdidos establecida en Institutos Universitarios. Ejemplo.: Tiempo de retención y destino final. Centro Documentación Científica	Ver NC nº I	30-05-2017



Administrador	No hay sigue sistemática de objetos perdidos establecida en la Unidad en cuanto a la retención y destino final. Unidad Central de Servicios, CTT, Conserjería	Ver NC nº I	30-05-2017
UF03 - Centros Académicos	Aunque se mantiene información documentada que evidencia la actividad de control de Stock de limpieza y de la supervisión, no se ha descrito en el procedimiento de Conserjerías	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso (PG-04-CONS- GESTION DE CONSERJERÍA).	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Aunque se mantiene información documentada que evidencia la organización de la limpieza, no se ha descrito en el procedimiento de Conserjerías.	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en su caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso (PG-04-CONS- GESTION DE CONSERJERÍA).	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	No se encuentra bien identificado todos los extintores de la conserjería de Trabajo Social: N° 8	Incidencia derivada del proceso de revisión de extintores y sustitución provisional del extintor en cuestión. Subsanaada.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Los centros que se acogen a la reserva de espacios a través de la aplicación SUCRE ya llevan inventariado la dotación de medios de cada espacio, por lo que quizás para el contenido que llevan las fichas de inventario del registro de medios audiovisuales no sea imprescindible y podría ser recomendado como opcional, disminuyendo el volumen de registros en papel.	La Mesa Técnica de Centros Académicos entiende que, ante la desigual implantación del sistema unificado de gestión y reserva de espacios (SUCRE), por decisión de los correspondientes equipos decanales o directivos de los Centros Académicos, se hace preciso continuar con la gestión de los medios audiovisuales mediante el mecanismo actualmente establecido. Sin perjuicio de que, en el marco del proceso correspondiente, puedan desarrollarse registros en formato electrónico.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Se mantiene información documentada que no aparece en el procedimiento de Gestión de Conserjerías, opcional que no es claro. Eje.: Comunicación entre turnos	Se reiterará comunicado a los encargados de equipo de conserjería sobre el obligado uso del correspondiente formato, a través del Foro de la Mesa Técnica Operativa de la Unidad Funcional.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	No se mantiene información documentada que evidencia la actividad del apoyo de gestión de proveedores el procedimiento de Gestión de Conserjerías. Eje.: petición proveedores externos, albaranes, verificación de las compras, quizás pueda, ser redundante con el procedimiento de compras general.	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia , la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso (PG-04-CONS- GESTION DE CONSERJERÍA)	09-06-2017



UF03 - Centros Académicos	Sería adecuado añadir alguna identificación o codificación en todos los formatos, como por ejemplo los planos del centro, para asegurar que poseen la última versión del mismo; ejemplo ETSICCP	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Se recomienda la instalación de la aplicación informática "Control de aulas" de la Facultad de Medicina en un espacio virtual de la UGR, puesto que actualmente se encuentra en un disco de un PC de la facultad.	Recomendación en proceso de gestión por la Facultad de Medicina con el Servicio de Informática de la Universidad de Granada.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Podrían plantearse la unificación de los tres libros (incidencias, apertura/cierre y comunicación entre turnos) en uno solo.	La Mesa Técnica de Centros Académicos recomienda el mantenimiento de los vigentes formatos señalados, en la forma actualmente existente.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Sería adecuado, que la empresa de limpieza subcontratada, enviase un correo electrónico con la sustitución o nueva incorporación de una persona, con foto de la misma, adjuntando la formación en prevención de riesgos laborales.	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en su caso, emitir un pronunciamiento sobre la operatividad de dicha recomendación.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Sería adecuado mantener un registro de la comprobación del estado de la limpieza.	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Ocasionalmente no se han identificado todos los extintores de manera adecuada en las fichas: ejemplo N° de serie de placa del extintor 9 de conserjería de Farmacia.	Incidencia derivada del proceso de revisión de extintores y sustitución provisional del extintor en cuestión. Subsanada	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Sería recomendable mantener como información documentada en el procedimiento de conserjerías el control horario que se realiza el personal externo	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Actualmente tienen un ascensor con OCA con defectos graves y periodo de seis meses para subsanarlos, estando en plazo hasta el 25/07/2017, RAE 10617.	Fecha 16 de mayo de 2017: El certificado de Inspección se realizó el pasado mes de Enero detectándose un defecto calificado de GRAVE, dándose de plazo hasta el día 25 de Julio para su subsanación. Inmediatamente nos pusimos en contacto con jacruz@ugr.es de Mantenimiento para su subsanación, estando pendiente de resolución.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Actualmente tienen dos ascensores con OCA con defectos leves y periodo de 1 año para subsanarlos, estando en plazo hasta el 15/02/2018, RAE 5163 y 5163	La Facultad de Psicología es conocedora de la revisión para la subsanación de defectos.	09-06-2017



UF03 - Centros Académicos	No se han podido evidenciar los correos email enviados por la UT con la finalización de todas las incidencias. Eje.: 434/2017	Fecha 16 de mayo de 2017: Según me comenta el Coordinador de Servicios, el día de la Auditoría manifestó al equipo Auditor que borraba dichos correos, aunque en adelante los conservaría. También les comento que en el acceso identificado aparece reflejada la fecha de finalización de todas las Incidencias.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Hay incidencias abiertas que están abiertas que realmente están cerradas, incidencia 17 de 2017, Facultad de Psicología, Conserjería.	Error puntual, subsanado.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Sería adecuado establecer un campo para poner la fecha en el anexo I de solicitud de cesión de uso temporal de espacios de la UGR, colgado en la página WEB de Gerencia	La Mesa Técnica de Centros Académicos entiende que dicha recomendación debería ser valorada por la Gerencia de la Universidad para su consideración e inclusión en la normativa reguladora de la materia. Desde la Unidad de Calidad se ha contactado con Gerencia en el mes de septiembre. Se decide esperar a la aprobación de los nuevos presupuestos que incluyen dicho formato ya con la fecha incorporada.	09-06-2017
UF03 - Centros Académicos	Actualmente el sistema de alarma no está en funcionamiento en todo el edificio principal	A fecha 11 de mayo la Facultad de Ciencias de la Educación, ya tiene el presupuesto de ATIS para su instalación, el informe de la Unidad Técnica y la autorización de la gerencia. Este proceso se encontraba ya en trámite el día en que esta facultad fue auditada.	11-05-2017
UF05 - Unidad Económica	Se recomienda sistematizar un control sobre la caducidad de todos los contratos.	Actualmente el programa manda un correo a los Administradores y Responsables de los Centros de Gasto avisando de la caducidad de los contratos.	21-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Se observa que hay modificaciones en el proceso de control de inventario patrimonial, que no se ha reflejado en el diagrama de flujo.	Se procede a su actualización.	20-06-2017
UF05 - Unidad Económica	Se podría establecer un correo institucional para recoger las comunicaciones, relativas a la gestión de los seguros universitario, enviadas a través del correo electrónico.	Se tiene en cuenta esta recomendación y se toman las medidas necesarias para ponerla en marcha. 20/06/2017.- Se remite al CSIRC la solicitud de cuenta de correo. 22/06/2017.- Nos responden por mail que la cuenta ha sido creada. 03/07/2017.- Se comunica por correo electrónico la creación de la cuenta a través de las listas de distribución. 08/09/2017.- Se vuelve a informar de la creación de la cuenta seguros@ugr.es a través de las listas de distribución.	24-11-2017



UF14 - Institutos Universitarios	Ocasionalmente se están elaborando documentos y formatos sin codificación o fecha, como por ejemplo: Control de depósitos y entregas y Protocolo de Seguridad en el Centro de estudios Biomédicos.	Se ha añadido codificación y fecha a los documentos que carecían de ella: Protocolo de Seguridad en el Centro de Investigación Biomédica.	27-04-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Defectos graves en ascensor RAE 14595, en la OCA de 26/01/2017, aún no se ha actuado para su corrección, se comenta que se están realizando los trámites pertinentes a través de la UT. Centro de investigaciones Biomédicas	<p>Se habla con el técnico encargado de las revisiones de los ascensores, y nos dice que los defectos encontrados en la OCA de de 26/01/2017 es que la U.T. de la UGR no les ha suministrado las tarjetas SIM para que funcione la comunicación móvil, que se cambió en dichos ascensores por la comunicación anterior que era de línea fija, sin que el Centro tuviera conocimiento de ello.</p> <p>Se habla con el encargado del tema de la U.T. para informarle del problema para que suministre dichas tarjetas SIM a la empresa lo más rápidamente posible.</p> <p>02/06/17 desde el 02/04/17 la empresa de mantenimiento de los ascensores está a la espera de que le sean suministradas las tarjetas SIM por parte de la U.T. de la Universidad.</p> <p>07/07/17 Se equipan las líneas móviles de emergencias los ascensores RAE 14596 y 14597. Pendiente de poner en el RAE 14595 por no ser compatible con la línea móvil de que se va a equipar.</p> <p>20/11/17 Sigue pendiente de poner línea de teléfono en RAE 14595</p>	
UF14 - Institutos Universitarios	No hay evidencia de las de la inspecciones reglamentarias anuales de los equipos de extinción contra incendio. Ejemplo, certificaciones por empresa PRS de revisión de Extintores de 2017. Centro de investigaciones Biomédicas	<p>A fecha 27/04 se está gestionando la petición de presupuestos a diferentes empresas para hacer nuevo contrato anual para el mantenimiento de equipos de extinción del Centro de Investigación Biomédica, para una vez elegido el mejor de ellos pasarlos a La Gerente para su firma</p> <p>A fecha 01/05/17 se firma nuevo contrato de mantenimiento por la Gerencia con Extintores Manzano SL por un año.</p>	01-05-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Inspección reglamentaria de la baja tensión por SGS el 17/03/17, condicionada. Subsanada por la Unidad Técnica (Incidencia 522/2017) a expensas de pasar la nueva inspección antes de los seis meses	<p>La Unidad de mantenimiento de la UGR ha solucionado las incidencias que condicionó la Inspección.</p> <p>Se está a la espera de la nueva inspección.</p> <p>Inspección realizada, pendiente del envío del documento de la inspección por parte de SGS</p>	21-04-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Inspección reglamentaria favorable con defectos leves, por SGS el 18/06/15. Comprobar en la Siguiete OCA la subsanación, no se mantiene información documentada de la subsanación	Ya se ha subsanado la incidencia. Estamos a la espera de la siguiente inspección técnica que corresponde en el mes de julio y así poder cerrar la incidencia	05-06-2017



UF14 - Institutos Universitarios	Inspección reglamentaria de baja tensión condicionada defectos graves, por SGS el 8/05/17. 6 meses para la subsanación de los defectos, en plazo de subsanación. Subsanados los defectos encontrados por la SGS. Se ha realizado una nueva inspección por SGS, estamos a la espera de recibir el correspondiente certificado.	Ya se ha procedido a la reparación de la incidencia por la Unidad Técnica. Se procederá a una revisión O.C.A. Ya se ha procedido a la revisión de la O.C.A. Estamos a la espera del envío del certificado el cual se le ha solicitado en varias ocasiones. El día 13 de julio se ha recibido el certificado de la OCA, con informe favorable. Esta inspección, según consta en el certificado se realizó el 13 de junio de 2017	13-07-2017
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	Se podría mantener como información documentada el control de Stock de productos de Limpieza en aquellos lugares en los que se mantiene, y la supervisión de la limpieza a través de registro de la planificación, control y seguimiento de limpieza. CTT y Santa Lucía	Se pasará a estudio a la Mesa de Conserjería	
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	No hay evidencia de la revisión trimestral de marzo por parte de la Empresa Rodych. Edificio CTT, Conserjería	Se contactó con Rodych, y nos enviaron una copia de la revisión del primer trimestre.	24-10-2017
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	Ocasionalmente no se han identificado todos los mantenimientos preventivos realizados en el plan de mantenimiento. Climatización, abril de 2017, Santa Lucía, Conserjería.	Se contactó con la empresa, y nos remitieron el albarán de mantenimiento de la climatización.	24-10-2017
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	Falta la evidencia de la comunicación del cierre de las Incidencias del CTT y Santa Lucía por parte de la Unidad Técnica.	A partir de Octubre, en el registro de aviso por incidencia, se incorpora la fecha de finalización.	24-10-2017
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	No se han documentado las fichas de control de medios en la conserjería de CTT y Santa Lucía. Unidad Central de Servicios, CTT, Conserjería	En el mes de Noviembre se han documentado las fichas de control de medios.	07-11-2017
UF15 Conserjerías Servicios Centrales	No queda muy claro el objeto del registro de acceso a personas que acuden al CTT en el Turno de Tarde, si se realiza para controlar al personal interno, a personal externo, visitas, etc. Unidad Central de Servicios, CTT, Conserjería	Se pasará a estudio a la Mesa de Conserjería	
UF15 - Seguridad	Se recomienda la utilización del Excel para registrar los datos que actualmente realizan en Word (ejemplo: control de incidencias).	Se ha cambiado al método de archivo recomendado (Excel) las incidencias que se registran a diario en el Centro de Coordinación de Seguridad.	08-09-2017
UF15 - Seguridad	Se observa que la sistemática actual, de cesión de imágenes, no garantiza, en todo momento, la custodia de las mismas por persona autorizada.	Al ser un asunto más delicado, estamos en espera de sentarnos las partes implicada, para dar la mejor solución que garantice esta custodia.	
UF15 - Seguridad	Se recomienda custodiar una copia de seguridad de los registros de Seguridad en un emplazamiento diferente o virtual al Departamento de Seguridad	Se está trabajando para que el servicio de informática nos habilite un espacio en los servidores de la Ugr, dado que el que actualmente disponemos no ejerzo, como	



		director del servicio, el control.	
UF15 - Seguridad	Falta la firma de la empresa en el registro del evento realizado con fecha 15 y 16 de marzo en el campus de Fuentenueva (aunque no se contempla en el procedimiento hay un espacio en el formato para que lo rellenen).	Este apartado debe de cumplimentarse en caso de detectarse alguna anomalía (esta explicado en "observaciones" del documento), el evento con fecha 15 y 16 de marzo, no se produjo ninguna anomalía por lo que se puede considerar que está bien cumplimentado.	08-09-2017
UF17 - Unidad Técnica	Se recomienda entregar y poner en conocimiento de la empresa contratada, la documentación sobre el sistema de gestión, que afecta a cada contrato o subcontratista.	Esta observación, entendemos que no es de nuestra competencia, ya que nosotros no tramitamos los expedientes de contratación. Consideramos que es una observación que debería de tratar el servicio de contratación de la UGR.	01-06-2017
UF17 - Unidad Técnica	Se recomienda revisar la sistemática de control para la subsanación de los defectos documentados en las revisiones de equipos y en las inspecciones reglamentarias.	Esta incidencia la deberían de tratar en los Centros, ya que la información requerida se encuentra en los informes de las revisiones de mantenimiento mensuales, y que están en poder de ellos. Desde la Unidad Técnica sólo se controlan las fechas y programación de las Inspecciones Reglamentarias. La subsanación de los defectos que se indiquen en las Inspecciones de OCA'S, corresponde al Centro el aprobar los presupuestos correspondientes.	01-06-2017
UF17 - Unidad Técnica	No se ha incluido la información documentada en cuanto a los tratamientos fitosanitarios ni el mantenimiento de la misma, Unidad de Jardinería.	Se ha incluido en el procedimiento específico del área de jardines la sistemática sobre el uso sostenible de los productos fitosanitarios, dando por resuelta dicha observación.	06-06-2017
UF17 - Unidad Técnica	Ocasionalmente no hay evidencia documental de algunos registros en la oficina central: seguimientos de uso de maquinaria, Fuentenueva 2016. Unidad de Jardinería	Dicha observación responde a un hecho puntual y se le ha trasladado al personal del área de jardines la necesidad de tener cumplimentados todos los registros contemplados en nuestro procedimiento.	06-06-2017
UF17 - Unidad Técnica	Se podría eliminar el uso de documentos físicos por digitales en la medida de lo posible, partes de trabajo, seguimiento de uso de máquinas. Unidad de Jardinería	Entendemos la necesidad de acometer esta recomendación, debido a la situación coyuntural del servicio de jardines, creemos que es mejor posponerla, por cuanto no está cubierto el servicio por el responsable del área de calidad de Jardines. (Ver incidencia del día 17/05/2017)	01-06-2017

UF17 - Unidad Técnica	Se podría ubicar en el mismo almacén los equipos fuera de uso y piezas de que no se utilizan y son de deshecho bien, con destino de reciclaje o para la UCA.	Ya se lleva a cabo esta recomendación, existiendo una zona en el almacén de jardines del Hospital Real, destinada a concentrar ese material. Puede darse el caso puntual de existir algún material desperdigado, a la espera de ser tratado oportunamente, bien como reutilizable, reciclable o como desecho.	06-06-2017
UF17 - Unidad Técnica	No se encuentran actualizadas la planificación estacional. Eje.: fecha de 2009, Facultad de Derecho, Jardín Botánico. Ejemplo Triturado compostaje, Unidad Jardinería.	Se le ha enviado al personal destinado en el Jardín Botánico de la Facultad de Derecho planificación estacional actualizada a 2017. De igual forma, el resto de sedes de jardinería dispone de la misma en sus locales.	06-06-2017
UF21 - Escuela Internacional de Posgrado	Actualmente en el plan de mantenimiento no se han registrado todas las actividades preventivas del plan. Climatización, Escuela de Internacional de Posgrado.	Se ha revisado el plan de mantenimiento y en cuanto a la climatización, aún no se ha marcado como realizado, ya que todavía no se ha hecho la revisión anual por parte del personal de mantenimiento de la Universidad. Nos han comunicado que tienen previsto realizar la revisión la última semana de junio. En ese momento se actualizará el plan de mantenimiento	
UF21 - Escuela Internacional de Posgrado	Control de plagas, actualmente no se ha realizado el tratamiento del servicio de DDD con la acción residual anual, está cumplido a 28/02/2017, o no hay evidencia documental del mismo, por la empresa C.T.S. S.L., Escuela Internacional de Posgrado	El tratamiento del servicio de DDD se realizó el día 22/03/2017. Sin embargo, la empresa C.T.S. S.L., no ha enviado el original, sólo envió el documento escaneado, cuando le fue requerido el día de la auditoría interna. Nos han comunicado que en los próximos días traerán el documento original en mano.	
UF21 - Escuela Internacional de Posgrado	No se está utilizando ni el registro de entrega de llaves ni el de apertura y cierre de centro, Escuela Internacional de Posgrado.	El registro de entrega de llaves no es una actuación necesaria en la Escuela Internacional de Posgrado porque no hay llaves para entregar, ya que los despachos están abiertos y no hay aulas u otras dependencias que requieran una entrega de llaves. En cuanto a la apertura y cierre del Centro, a partir de la auditoría interna de este año, se está cumplimentando un libro en el que se anotan los datos referidos a las mismas, así como a las incidencias destacables.	20-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Una vez que se realice la verificación de todos los equipos de frío, establecer un rango de temperaturas límites teniendo en cuenta la incertidumbre de los equipos de medida de los Comedores.	Una vez verificada la sonda patrón existente en el SCU por la unidad de cualimetría se establece el rango de temperatura que debe tenerse en cuenta según la incertidumbre de la sonda (0,1) pero no varía mucho dicho rango por el valor de la misma.	29-06-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF25 - Comedores Universitarios	Se recomienda registrar la verificación interna de los termómetros y balanzas de cada comedor.	Esta incidencia se contesta con la actuación descrita en la recomendación número RM-312-03 Registro verificación balanzas. Además se ha realizado las verificaciones de todos los equipos del servicio, documentándose en su registro.	29-06-2017
UF25 - Comedores Universitarios	Actualmente, en el comedor de Fuentenueva, la balanza pequeña se encuentra estropeada.	Para el curso 2017-2018 y una vez abierto el Servicio de comedores se comprará una nueva balanza. Fecha: septiembre 2017	
UF26 - Deportes	Se verifica incompatibilidades de almacenamiento de productos químicos en el almacén del CAD de Cartuja. Ejemplo: Sustancias inflamables, gasolina, gasoil, propano, ITC MIE APQ y FDS de los Productos.	-Puestos en contacto con Jose Martínez (19/6/2017) nos comunica que se almacena el butano en otras dependencias.	20-06-2017
UF26 - Deportes	Al listado de equipos general del CAD de Fuentenueva, falta añadir todos los equipos de las instalaciones de la Universiada, elaborando las fichas de mantenimiento si es necesario.	Con fecha 14- 6-2017 se realiza comunicación a D. Juan Antonio Lao Pérez de las incidencias que afectan a su área.	18-09-2017
UF26 - Deportes	En el listado de equipos del CAD en Fuentenueva, falta la ficha del Dúmpster utilizado en el CAD de Fuentenueva.	Con fecha 14- 6-2017 se realiza comunicación a D. Juan Antonio Lao Pérez de las incidencias que afectan a su área. Con fecha 29-6-2017 se comprueba la existencia de la ficha del Dumper.	29-06-2017
UF31 - Residencias Universitarias	Se recomienda introducir formación de limpieza en residencias, dentro de los cursos de limpieza de formación del PAS.	El Administrador se reúne con las Encargadas de Equipo, para detectar la necesidad de formación específica en residencias y se llega al acuerdo de remitir al Formación del PAS, la petición de la acción formativa específica para Residencias y Colegio Mayor.	
UF31 - Residencias Universitarias	Hay registros que son comunes para residencias que no se realizan en el Carmen de la Victoria, Limpieza Fondos, Planificación, Control de Lencería, -. Residencia Carmen de la Victoria.	Se hace un seguimiento con la Encargada de Equipo, para ver porque los registros no están actualizados.	
UF31 - Residencias Universitarias	No hay evidencia de las última revisiones trimestral de extintores en el Carmen de la Victoria. Residencia Carmen de la Victoria	Se realiza la revisión por parte del servicio de mantenimiento y se actualiza.	26-06-2017
UF31 - Residencias Universitarias	No hay traslado de las revisiones/ mantenimientos a los registros que se describen en el procedimiento. Residencia Carmen de la Victoria	Se actualizan los registros por parte de la Encargada de Equipo	26-06-2017

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
----------	-------------	-------------	--------------



UF03 - Centros Académicos	Registrar los autorizados para entrega de llaves en los casos en los que no se entregue por parte del que autoriza un escrito expreso. Conserjería F. Trabajo Social	Incidencia de carácter puntual. La Mesa Técnica de Centros Académicos considera que, ante los diferentes sistemas de gestión y reserva de espacios, corresponde a los equipos decanales o directivos determinar el oportuno mecanismo de autorización.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	Puntualmente, la revisión semestral de hidrantes no queda claramente definida en el libro de mantenimiento. Conserjería Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos.	Las revisiones de hidrantes realizadas en el Centro, que quedan reflejadas en los correspondientes libros de mantenimiento, es trimestral.	25-10-2017
UF03 - Centros Académicos	Aun estando controlado, el procedimiento de conserjerías no identifica el registro de control horario del personal externo de limpieza. Conserjería Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos.	Proponer a la mesa técnica operativa del sistema de gestión de calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	Aunque se realizan las revisiones externas correspondientes, el grupo de Presión de Protección Contra Incendios carece de pegatina de identificación en donde se reflejen las revisiones externas del mantenedor. Las 5 Uds. de aparatos elevadores, son inspeccionadas por OCA pero carecen de pegatinas identificadoras en la cabina. Conserjería Campus de Ceuta	Los centros de la Universidad se encuentra en régimen de uso compartido con otras unidades de la Administración del Estado y de la Ciudad Autónoma de Ceuta, sin participación directa en el proceso de revisión de extintores e inspección de elevadores por OCA.	29-09-2017
UF03 - Centros Académicos	No se evidencian registros de las analíticas de agua correspondiente a los depósitos de agua contra incendios para el control de legionella. Conserjería Campus de Ceuta	Los centros de la Universidad se encuentra en régimen de uso compartido con otras unidades de la Administración del Estado y de la Ciudad Autónoma de Ceuta, sin participación directa en el proceso de control y análisis de legionella.	29-09-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Puntualmente se detectan registros de firma y de finalización sin cumplimentar en el proceso de control de llaves. Conserjería CIBM	Se manda aviso a todo el personal de conserjería y de la empresa de vigilancia Cacisa destinada en el Centro, a que tienen que apuntar no solo la entrega de llave, sino que debe firmar también la persona que la entrega.	21-07-2017
UF14 - Institutos Universitarios	Puntualmente se detecta entrega de paquetería (es correo con acuse de recibo) a persona distinta al destinatario, sin evidencia de autorización. Conserjería CIBM	Existe un protocolo para la gestión del control de acceso del CIBM, en el que ya se recogía la forma de proceder en la entrega de paquetería, no siendo necesaria autorización a conserjería para su entrega o recogida. Respecto a la recogida con correo con acuse de recibo, se ha actualizado dicho protocolo para recoger esta situación	27-07-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF17 - Unidad Técnica	La empresa suministradora no ha aportado a la UGR la información relativa a la figura del Consejero de Seguridad, para las operaciones de carga/ descarga, según responsabilidad y garantía incluida en el apartado 5 del pliego de prescripciones técnicas	06-10-2017: Se han mantenido conversaciones con el representante de la empresa en Granada y, al no obtener respuesta, se le ha trasladado al Servicio de Contratación de la UGR que no se le devuelva la garantía definitiva, en tanto no nos presente la documentación requerida.	
--------------------------	---	--	--



Internos 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF15 – Correos	El contrato del scanner finalizó a finales de 2017 y por lo tanto no se le está haciendo el mantenimiento necesario	Se contactó con la empresa que nos hizo llegar el contrato junto con el mantenimiento y se envió a la Administración de Servicios Centrales. A finales de enero se encuentra en estudio por parte de la Gerencia, Asuntos Económicos.	
UF17 - Unidad Técnica	Desaparece la empresa encargada del mantenimiento de las calderas y equipos de climatización en el lote adjudicado a Tecnocontrol. Tras la finalización de su contrato desaparece la persona de contacto, siendo imposible su localización. Como consecuencia, tenía en su poder algunos libros de mantenimiento del año 2016 de los centros que tenía asignados. Dichos libros se los llevó para terminar de cumplimentarlos, pero no nos los ha devuelto por lo que ha sido imposible recuperarlos.	Se asigna este lote a la empresa Castillo Confort. Esta empresa imprime los libros de mantenimiento para el ejercicio 2017, que son los que actualmente se están utilizando y cumplimentando, dando a las instalaciones por controladas a nivel normativo.	14-03-2017
UF17 - Unidad Técnica	En próximas fechas (junio de este año) se jubilará nuestro compañero Aureliano Rodríguez Martínez, Delineante y responsable del área de Documentación Gráfica de la Unidad Técnica, no existiendo ninguna persona que pueda sustituirle, con lo que la prestación de su servicio queda interrumpida a partir de la fecha de esta incidencia (en cuanto que desde la semana que viene ya no vendrá por acogerse al disfrute de vacaciones y demás permisos que le son de aplicación)	La Dirección de la Oficina de Infraestructura y Patrimonio de la UGR se ha hecho eco de esta situación y le ha trasladado a Gerencia la necesidad de cubrir de manera inmediata dicha plaza, por cuanto afecta a un sector básico de los servicios que presta la Unidad Técnica. El Director de la Oficina de Infraestructura y Patrimonio de la UGR contestará con un mensaje de aviso indicando esta situación, a los peticionarios de documentación gráfica. Gerencia ha convocado una promoción interna (res. fecha 31-03-17) para ocupar dicha plaza.	
UF17 - Unidad Técnica	Ausencia del coordinador de calidad del área de Jardines por haberse trasladado a la Unidad de Calidad Ambiental para ocupar temporalmente un puesto de técnico vacante. Esta situación nos supone una paralización eventual de la coordinación y seguimiento del sistema de gestión de calidad (además de otras funciones de control de suministro y aplicación de biocidas, entre otros) afectado por dicha área, por cuanto no existe en la misma ninguna persona que pueda realizar dichas funciones.	Se le ha trasladado a la Gerencia de la UGR la necesidad de contar en la nueva RPT con un puesto del área de Jardines que contemple las funciones propias de un técnico en actividades agrícolas. Con fecha 17 de julio de 2017 se ha incorporado de nuevo a su puesto de trabajo el coordinador de calidad del área de Jardines, quedando reestablecido el funcionamiento normal del servicio y de la gestión de calidad de la misma.	18-07-2017

<p>UF17 - Unidad Técnica</p>	<p>El encargado del equipo del área de Jardines se ha dado de baja médica, no existiendo en el mismo otra persona que pueda desempeñar las funciones que viene realizando aquél, por lo que el funcionamiento normal de dicha área se puede ver afectado.</p>	<p>El responsable del área de Mantenimiento y Jardines de la Unidad Técnica, Manuel J. Cobo, se ha puesto en contacto con la Gerencia de la UGR y le ha trasladado la situación sobrevenida, solicitándole la incorporación de una persona que pueda sustituir al encargado del equipo de Jardines.</p> <p>Con fecha 29 de mayo se ha asignado a José Luis Romero Martín las funciones que viene realizando el encargado de equipo, hasta la incorporación del responsable titular.</p> <p>Con fecha 13 de junio de 2017 se ha incorporado de nuevo a su puesto de trabajo el encargado del equipo del área de Jardines, quedando reestablecido el funcionamiento normal del servicio y dando por finalizada</p>	<p>13-06-2017</p>
<p>UF17 - Unidad Técnica</p>	<p>El encargado del equipo de Mantenimiento Campus Centro I se ha dado de baja médica, por lo que el funcionamiento normal de dicha área se puede ver afectado.</p>	<p>El responsable del área de Mantenimiento y Jardines de la Unidad Técnica, Manuel J. Cobo, se ha puesto en contacto con la Gerencia de la UGR y le ha trasladado la situación sobrevenida, solicitándole la incorporación de una persona que pueda sustituir al encargado del equipo de Mantenimiento Campus Centro I.</p> <p>En el mismo día de la fecha de esta incidencia se ha asignado a Antonio González Martín las funciones que viene realizando el encargado de equipo, hasta la incorporación del responsable titular.</p> <p>Con fecha 11 de julio de 2017 se ha incorporado de nuevo a su puesto de trabajo el encargado del equipo de Mantenimiento Campus Centro I, quedando reestablecido el funcionamiento normal del servicio y dando por finalizada la presente incidencia.</p>	<p>12-07-2017</p>
<p>UF17 - Unidad Técnica</p>	<p>Se ha excedido del estándar establecido debido a la ausencia del coordinador de calidad del área de Jardines por haberse trasladado a la Unidad de Calidad Ambiental para ocupar temporalmente un puesto de técnico vacante.</p>	<p>Entendemos que se trata de un hecho puntual, toda vez que el coordinador de calidad se ha incorporado de nuevo a su puesto de trabajo y ha continuado con el seguimiento normal de las incidencias.</p>	<p>04-09-2017</p>



UNIVERSIDAD DE GRANADA

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF17 - Unidad Técnica	Se ha excedido del estándar establecido debido a la ausencia justificada durante los meses de octubre y noviembre del responsable del área de Documentación Gráfica.	Entendemos que se trata de un hecho puntual que no ha ocasionado ningún trastorno al funcionamiento normal del servicio, por lo que no se ha tomado ninguna medida especial al respecto.	09-01-2017



9. GESTIÓN DE PERSONAL

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF06 - Servicio de PAS - Gabinete de RRHH y Organización	Se recomienda comprobar la necesidad del envío de la copia de todos los contratos de personal laboral, desde el Servicio del PAS al Servicio de Habilitación y Seguridad Social.	Realizada la consulta por el Jefe del Servicio de Personal de Administración y Servicios a la Jefa del Servicio de Habilitación y SS para ver la necesidad del envío de una copia de los contratos, se ve que no es necesaria su remisión, que con el mail de comunicación de alta es suficiente, por lo que se deja de enviar dicha copia. El Jefe del Servicio de Personal de Administración y Servicios envía mail al personal que integra el mismo informando del cambio.	22-06-2017
UF06 - Servicio de PAS - Gabinete de RRHH y Organización	En las encuestas de satisfacción de alumnos, para el tratamiento estadístico, podría establecerse la muestra representatividad, la población, nivel de confianza etc., de los datos obtenidos de las mismas. Eje: Curso Nueva Legislación del Procedimiento administrativo común y régimen Jurídico del alás Administraciones Publicas, realizan la encuesta de trasferencia personas 39 de I 14.	El Gabinete de Recursos Humanos y Organización remite los datos recogidos en las encuestas a la Dirección de Formación encargados de valorar la representación de estos datos.	20-06-2017
UF24 - Calidad y Evaluación	Sería recomendable describir el materia a entregar a becarios y sistemática seguir. UCIP	El manual editado para la formación de los becarios incluye el apartado: "I.I. Materiales para el estudiante-encuestador necesarios en la aplicación de las encuestas." así como las distintas fases que componen el proceso. Se estudiará la creación de un registro de retirada de material por parte de los estudiantes.	
UF24 - Calidad y Evaluación	Se podría realizar una lista de verificación con las actividades de seguimiento y medición de la Evaluación docente en el apartado en el desarrollo del certificado de Evaluación mediante encuestas de alumnado. UCIP	En el próximo proceso de aplicación presencial de los cuestionarios de opinión sobre la actuación docente del profesorado, se creará un checklist con la lista de verificación de cada uno de los pasos del procedimiento.	
UF24 - Calidad y Evaluación	Actualmente la copia de seguridad de digitalización, de evaluación docente del UCIP, se encuentra la red científica y no en la administrativa.	Se ha creado una carpeta específica en la unidad S donde se ubica una copia de seguridad de los ficheros resultantes del proceso: S:/encuestas de evaluación docente	22-06-2017



UNIVERSIDAD DE GRANADA

UF24 - Calidad y Evaluación	Se recomienda se añada al procedimiento de Innovación Docente de la UCIP, las actividades de envío y recepción de la documentación a la agencia.	Se va a incluir un nuevo paso en el procedimiento: Envío y recepción de la documentación de los proyectos a los órganos evaluadores.	20-06-2017
UF24 - Calidad y Evaluación	En el procedimiento de Innovación Docente, del UCIP, en el apartado de FCTD falta documentar los registros necesarios de cada proyecto, como por ejemplo: el programa del curso y el aval.	El registro: "solicitud" que se incluye en el procedimiento, representa la solicitud y todos los anexos de documentación que requiere la convocatoria.	21-06-2017
UF30 - Ordenación Académica	Sería recomendable verificar que algunos documentos de trabajo que no se encuentran incluidos en el apartado de registros del procedimiento	Se ha creado una comisión encargada de la revisión de este proceso, en el que se podrá incluir algún documento considerado actualmente como "documento personal de trabajo"	23-06-2017

Auditoria Externa 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF24 - Calidad y Evaluación	Eliminar del formulario de encuestas online el apartado "sugerencias y comentarios"	Se ha estudiado con detenimiento ese campo y se considera que aporta una información valiosa. Durante este año se han categorizado las distintas sugerencias y comentarios para facilitar el análisis de la información.	22-01-2018

Interno 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF08 - Habilitación y Seguridad Social	Mal funcionamiento del procedimiento electrónico MOCUBA (Modificación de Cuentas Bancarias).	Correo electrónico al Responsable del Área con fecha 11/06/2014. Apertura de No Conformidad (HAB/02/2014). A 22/03/2017 se cierra la No Conformidad y se abre esta incidencia.	



10. GESTIÓN DE ESTRUCTURAS INSTITUCIONALES

Auditoria Interna 2017

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	ACTUACIONES	FECHA CIERRE
UF03 - Centros Académicos	Se ha dejado un poco vacío de contenido el procedimiento de Apoyos a Órgano de gobierno en los Centros a Académicos: Certificados, Reserva de espacios, etc.	Proponer a la Mesa Técnica Operativa del Sistema de Gestión de Calidad el estudio de la presente incidencia y, en caso de estimación de su procedencia, la revisión y modificación de la correspondiente ficha de proceso.	09-06-2017
UF04A Institucional	Podrían ver la posibilidad de en cada evento del calendario pudiesen ver, mediante un campo, si ese evento se encuentra en espera de la realización de alguna acción o cerrado.	La incidencia no es posible llevarla a cabo dado que en cada evento del calendario dentro de la Agenda no se contempla la posibilidad visualmente de establecer para cada evento si se encuentra en espera de realizar alguna acción o cerrada.	27-06-2017
UF04A Institucional	Actualmente carecen de una evidencia de aprobación de la memoria de gestión y académica por parte del Secretario General.	Por parte de la Oficina de Gestión de la Comunicación se solicitará al Secretario General que dé su aprobación a la publicación de las Memorias Académicas y de Gestión a través de correo electrónico con el V.º B.º.	08-06-2017
UF04A Institucional	Actualmente carecen de una sistemática de copias de seguridad de documentos importantes, que asegure la custodia de los mismos en sus instalaciones y fuera de ellas	Se ha contratado un servicio de almacenamiento en la nube que resuelve el problema de las copias de seguridad (20 de noviembre de 2017)	28-11-2017
UF04A Institucional	Actualmente no pueden publicitar las repercusiones de las noticias -en abierto-, puesto que no han firmado el convenio entre CEDRO y AUPA.	Se está consignando y archivando de forma interna la repercusión de prensa de las noticias de la Universidad de Granada que difunde la Oficina de Gestión de la Comunicación. No podemos difundir por correo electrónico, ni publicar en canal.ugr.es las mismas por la reforma de la Ley de Propiedad Intelectual que dio luz verde al "Canon AEDE/CEDRO", hasta que las UGR individualmente, o las universidades andaluzas en su conjunto, no lleguen a un acuerdo con estas entidades de gestión de derechos para evitar posibles multas. Hasta nueva orden al respecto, únicamente almacenamos de forma interna la repercusión.	
UF04B - Secretaría General	El procedimiento de normativa Institucional puede que no esté actualizado, ya que actualmente no se mantiene registros como las propuestas de reglamentos, informes de legalidad, Se debería adaptar a la realidad de la actividad que se realiza.	Estamos adaptando el procedimiento de normativa institucional a la nueva realidad, una vez que el actual equipo de gobierno ha introducido cambios en dicho procedimiento.	



UF04B - Secretaría General	Sería recomendable indicar que no en todos los casos hay contestación cuando se piden informes, ejemplo, de cláusula en convenio 23857, después de varias peticiones se modifica por consulta verbal, de la Vicesecretaria con el director de la Oficina de Comunicación, identificarlo en el expediente. Secretaría General.	Todos las peticiones de informes tienen su respuesta por escrito por parte del servicio competente, salvo en este caso que dada la premura del convenio y la petición reiterada al servicio en cuestión y su no respuesta, la Vicesecretaria General llamó por teléfono a la persona encargada de emitir el informe del convenio 23857, obteniendo el mismo verbalmente. No obstante, quedó anotado "a mano" en el propio expediente.	
UF04B - Secretaría General	Se sigue en la actualidad con los convenios que estaban aproximadamente desde la anterior auditoria en PDF, se ha documentado una no conformidad al respecto ya que actualmente no se suben los convenios a la misma tal como dice en el procedimiento. Secretaría General.	Tras la decisión política de volver a hacer públicos los convenios en la web de SG, desde el CSIRC modifican la herramienta del motor de búsqueda de convenios para que se puedan volver a subir a la web los textos, pero de manera que sea accesible solo para la comunidad universitaria a través de acceso identificado. A partir de mes de julio esta herramienta estará disponible. Procederemos entonces a modificar el procedimiento de convenios.	