

Introducción

Este documento constituye el tercer informe anual de la implantación del modelo de gestión por procesos iniciado por la Universidad Internacional de Andalucía en 2008. Aquí se presentan los resultados de las distintas unidades funcionales sobre los indicadores que se definieron a finales del año 2009 para cada uno de los procesos clave definidos por las unidades.

Después de tres años de recorrido, se puede afirmar que la Universidad Internacional de Andalucía ha conseguido consolidar este modelo en la forma de actuar de la institución y de sus integrantes.

Durante este proceso y particularmente en este año se da cumplimiento a los ítems correspondientes del tercer nivel del Complemento de productividad asociado a la mejora y la calidad de los Servicios de las Universidades públicas de Andalucía, asociados a la implantación de este modelo de gestión:

- Elaborar el manual de procesos de la unidad.
- Mejorar los resultados de los procesos clave y los de las encuestas de satisfacción.
- Establecer una gestión por procesos.

En este contexto y durante este año la Universidad Internacional de Andalucía ha dispuesto, con enorme esfuerzo, los recursos necesarios para que, al final del periodo, todas las unidades estuviesen en disposición de alcanzar una evaluación positiva de este nivel.

Así, es necesario mencionar que las cartas de servicios han contribuido a determinar los clientes y los usuarios, a definir de manera nítida los servicios que se les prestan, y de manera muy especial, a determinar la calidad con la que estos les deben ser suministrados. Este último aspecto ha llevado a definir indicadores que, de manera útil y con precisión, permitan medir estos niveles de calidad.

Además, la implantación de este modelo de gestión ha contribuido al cumplimiento de los objetivos del Contrato Programa suscrito entre la CICE y la UNIA, que establece en el objetivo 2.2.1 de Innovación, el compromiso de la Universidad de instaurar un sistema de gestión por procesos, teniendo como horizonte en 2011 su completa implantación. El esfuerzo antes mencionado ha permitido adelantarnos a su cumplimiento en dos años.

Por otra parte, la Universidad, en el Plan Estratégico aprobado para el periodo 2007-2009, se planteaba como Objetivo 11 *Desarrollar un sistema de calidad que integre la gestión por procesos y la política de prevención de riesgos laborales*. Dentro de éste, la Línea 2 aparece definida como *Avanzar en la gestión por procesos*. Por tanto, cumplimos igualmente los objetivos que, para el ámbito de la gestión, se había marcado la Universidad Internacional de Andalucía.

Metodología

El informe de 2009 mostraba los avances alcanzados en el segundo año de la implantación del modelo de Gestión por Procesos. En él se daban los primeros pasos en la obtención de resultados fiables del estado de los procesos que se habían identificado en la primera etapa de este modelo y empezaban a aparecer, fruto del análisis y resultados obtenidos, elementos y variables que aconsejaban la definición de nuevos procesos que dieran un mayor conocimiento sobre el avance en la mejora continua del trabajo desempeñado, la eliminación de otros irrelevantes o con apenas información válida y la adaptación de aquellos que, siendo convenientes, necesitaban alguna revisión para potenciar su eficacia.

En la misma línea se ha actuado tanto en 2009 como en 2010 con los indicadores, verdaderos elementos de control de la efectividad de los procesos que se desarrollan en la UNIA. Aquí, y como se observará en su análisis, si se han definido, de acuerdo con el histórico de valores obtenidos en ejercicios anteriores, unos rangos y resultados más realistas, si cabe, conforme a los recursos con los que cuenta la UNIA y a los objetivos de mejora a los que se pudiera llegar.

Como objetivo para el próximo ejercicio, y dado que no se ha conseguido llevar a cabo en este, se propone de nuevo reformular los mecanismos de coordinación entre los distintos procesos definidos para así construir un mapa de procesos relacionado y a más alto nivel que permita definir el Cuadro de Mando Integral para el ámbito de la Gestión de la Universidad Internacional de Andalucía.

Este año, se han mantenido por la mayoría de las áreas, las herramientas utilizadas y puestas en marcha en años anteriores y que demostraron su eficacia, como los mecanismos de participación interna y los procesos de reflexión y el análisis de los resultados de la elaboración de las cartas de servicios.

Así mismo, con fecha 9 de junio de 2010 se organizó un taller de trabajo sobre el sistema de Gestión por Procesos impartido por la consultora Sinergy, especializada en la implantación de sistemas de gestión encaminadas a la mejora del desempeño en entornos organizativos con un cierto nivel de complejidad. Este taller se organizó previo estudio e informe de auditoría en los términos establecidos en el acuerdo que regula el Complemento asociado a la mejora y calidad de los servicios del modelo implantado en la UNIA, con la finalidad de obtener las conclusiones necesarias que permitieran corregir el citado modelo y rectificar las deficiencias y errores cometidos hasta el momento en la implantación. Se incluye el informe de conclusiones en el apartado de análisis de los indicadores.

La Gerencia, en estrecha colaboración con la Sección de Planificación y Formación de Recursos Humanos, ha establecido a lo largo del año, al igual que lo hiciera el año anterior y vista su efectividad, reuniones con los responsables de procesos con los siguientes objetivos: dinamizar el proceso de implantación del modelo, revisar los resultados de los indicadores, proponer y revisar la definición de los indicadores para el año 2010, y reforzar los conocimientos para la correcta elaboración de las fichas de procesos.

Así mismo se mantuvo el calendario establecido en años anteriores para la presentación de los resultados de los indicadores según el modelo de ficha que se diseñó al inicio de la implantación y al que se han ajustado todas las unidades a excepción del Área de Ordenación Académica. (Todas las unidades presentaron los resultados de los indicadores asociados a los procesos clave de los que eran responsables antes del 31 de enero de 2011 a excepción del Área de Ordenación Académica que presentó sus resultados con fecha 21 de febrero de 2011).

PROCESOS CLAVE E INDICADORES – 31/12/2010		
ÁREAS	CÓDIGO	PROCESOS CLAVE - 61
APOYO EQUIPO DE GOBIERNO	AEG (3)	<ul style="list-style-type: none"> - AEG. 1: Gestión de la Agenda Institucional AEG. 1.1: Total de registros mensuales por cada cargo del equipo de gobierno. - AEG. 2: Gestión de la Correspondencia y Documentación AEG. 2.1: Uso de la firma electrónica en documentación interna que requieren la firma del Rector. - AEG. 3: Organización de Actos AEG. 3.1 : Tiempo medio de respuesta a las solicitudes de espacio.
GERENCIA	GER (7)	<ul style="list-style-type: none"> - GER. 1: Planificación y dirección de la ejecución presupuestaria GER.1.1: Presentar el anteproyecto de presupuesto de la Universidad al Consejo de Gobierno antes del 30/11/2010. - GER. 2: Planificación y gestión de la contratación GER.2.1: Aprobación por la Gerencia del documento de planificación de contratación anual y presentación de la programación plurianual antes de l 1 de enero de cada año. - GER. 3: Planificación y dirección de RR.HH. GER.3.1: Presentación anual de las modificaciones de la RPT. GER.3.2: Convocar las plazas objeto de promoción y oferta pública en el plazo señalado en los acuerdos de promoción profesional. - GER. 4: Planificación de la formación y desarrollo del PAS GER.4.1: Presentación anual al Consejo de Gobierno del Informe sobre Gestión por competencias antes del 30 de junio del año siguiente. GER.4.2: Presentación anual al Consejo de Gobierno del Informe de ejecución del Plan de Formación antes del 30 de junio del año siguiente - GER. 5: Dirección de servicios generales GER.5.1: Resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción correspondientes a las infraestructuras, instalaciones y servicios. - GER.6: Rendición de cuentas GER.6.1: Presentación de la rendición de cuentas auditadas a Consejo de Gobierno antes del 1 de junio de cada año. - GER.7: Seguimiento y control de la gestión por proceso GER.7.1: Presentación anual del Informe de Gestión por Procesos al Consejo de Gobierno el primer trimestre del año.
CONTROL INTERNO	CIN (1)	<ul style="list-style-type: none"> - CIN.1 Control Interno CIN.1.1: Levantar semestralmente actas de fiscalización y control de todas las cuentas de tesorería de la UNIA CIN.1.2: Realizar informe anual de control de las operaciones de ingresos y gastos de las Sedes.

<p>GESTIÓN ECONÓMICA Y RR.HH</p>	<p>ECR (15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ECR.1: Gestión de Ingresos ECR.1.1: Tiempo de identificación del apunte bancario ECR.1.2: Tasa de justificantes de ingresos erróneos - ECR.2: Gestión de Gastos Menores ECR.2.1: Tasa de justificantes de gastos erróneos ECR.2.2: Tasa de obligaciones contraídas pagadas antes de 31 días - ECR.3: Liquidación de Honorarios a Profesores ECR.3.1: Tasa de liquidaciones de honorarios de profesores erróneas que causan reintegro. - ECR.4: Contratación ECR.4.1: Tiempo medio de aprobación de expediente de contratación
<p>Gestión Económica</p>		<ul style="list-style-type: none"> - ECR.5: Gestión de Convenios ECR.5.1: Tasa anual de errores en la justificación de convenios ECR.5.2: Tiempo medio anual de justificación de convenios - ECR.6: Gestión de Subvenciones ECR.6.1: Tasa anual de errores anual en la justificación de subvenciones ECR.6.2: Tiempo medio anual de justificación de subvenciones
<p>Convenios/Subvenc.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - ECR.7: Gestión de Nóminas ECR.7.1: Tasa media de errores en el pago de las nóminas ECR.7.2: Desviación en pago de emolumentos al PAS ECR.7.3: Pronto pago nóminas de nuevas incorporaciones - ECR.8: Gestión de Personal ECR.8.1: Tasa de errores en listados de pruebas de acceso ECR.8.2: Tiempo de respuesta a solicitudes/peticiones de usuarios externos ECR.8.3: Permisos, vacaciones y licencias en Administración Electrónica
<p>Personal/Nóminas</p>		<ul style="list-style-type: none"> - ECR.9: Gestión Formación del PAS ECR.9.1: Tasa anual de certificados emitidos en el plazo de 25 días sobre el total de certificados emitidos ECR.9.2: Tasa anual de acciones formativas evaluadas sobre el total de acciones formativas - ECR.10: Coordinación de las acciones en la Gestión por Procesos ECR.10.1: Tiempo transcurrido desde el final del plazo de presentación de las fichas de indicadores hasta la entrega del Informe de resultados. - ECR.11: Coordinación de las acciones en la Gestión por Competencias ECR.11.1: Tasa anual de PAS de nuevo ingreso que han recibido información sobre la Gestión por Competencias y han realizado autoevaluación-evaluación del responsable sobre el total del PAS de nuevo ingreso, s/Acuerdo sobre el Complemento de Productividad para la Mejora y Calidad de los Servicios.
<p>Planificación y Formación</p>		

<p>Prevención de Riesgos Laborales</p>		<ul style="list-style-type: none"> - ECR.12: Evaluación de la prevención de riesgos laborales ECR.12.1: Tasa de puestos de trabajo con evaluación de riesgos realizada sobre el total de puestos de trabajo - ECR.13: Planificación de emergencias ECR.13.1: Planes de autoprotección implantados por Sede - ECR.14: Coordinación de la formación en PRL ECR.14: Tasa de personal de nuevo ingreso formado sobre el total de personal de nuevo ingreso - ECR.15: Coordinación de la vigilancia de la salud ECR.15.1: Tasa anual de reconocimientos médicos realizados sobre el total de reconocimientos médicos autorizados
<p>ORDENACIÓN ACADÉMICA</p>	<p>GAC (5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - GAC.1: Gestión de propuestas de actividades académicas GAC.1.1: Tasa de propuestas de actividades académicas presentadas por vía telemática - GAC.2: Gestión de admisión y matriculación GAC.2.1: Tasa de convocatorias de estudios propios de posgrado publicadas con una antelación de 5 días hábiles anteriores a la apertura del plazo de admisión respecto al total de convocatorias publicadas GAC.2.2: Tasa de solicitudes de admisión tramitadas por vía telemática - GAC.3: Gestión de Becas GAC.3.1: Tasa de reclamaciones presentadas respecto del total de solicitudes de becas recibidas GAC.3.2: Tasa de becas presentadas por vía telemática - GAC.4: Gestión de Planes de Estudio GAC.4.1: Tasa de encuestas remitidas a profesores y alumnos dentro de los plazos fijados (20 días hábiles desde la finalización de la actividad académica) GAC.4.2: Tasa de certificados de participación emitidos a profesores, cursados en el plazo previsto (20 días hábiles desde la finalización de la actividad académica) - GAC.5: Gestión de Títulos GAC.5.1: N° de expedientes de solicitudes de títulos propios revisados y validados dentro de 20 días hábiles desde la recepción del expediente en la Sección de Títulos GAC.5.2: Tasa de diplomas de aprovechamiento remitidos en plazo
<p>INNOVACIÓN DOCENTE Y DIGITAL</p>	<p>IDD (6)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - IDD.1: Asistencia a usuarios IDD.1: Implantación de un sistema automatizado para la gestión de incidencias para alumnos y docentes IDD.2: Tasa de incidencias resueltas - IDD.2: Virtualización de la acción formativa IDD.2.1: Tiempo medio de resolución del proceso de virtualización de una acción formativa - IDD.3: Gestión de las acciones formativas IDD.3.1: Resultados de las encuestas de satisfacción de acciones formativas

		<ul style="list-style-type: none"> - IDD.4: Virtualización de materiales y recursos educativos digitales IDD.4.1: Tiempo medio de virtualización de materiales y recursos digitales - IDD.5: Gestión de proyectos de innovación docente IDD.5.1: Tiempo medio de planificación y puesta en marcha de proyectos de innovación docente - IDD.6: Puesta en marcha, seguimiento y soporte didáctico metodológico IDD.6.1: Tiempo medio de planificación y puesta en marcha de una acción formativa.
GESTIÓN DE LAS TICs	TIC (4)	<ul style="list-style-type: none"> - TIC.1: Adquisiciones TIC.1.1: Nivel de satisfacción de los usuarios del Área TIC's respecto a las adquisiciones realizadas por el Área - TIC.2: Asistencia a Usuarios/Clientes TIC.2.1: Presentar propuestas de mejora derivadas del sistema de encuestas de satisfacción asociado a los tickets de asistencia - TIC.3: Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas de Información TIC.3.1: Propuesta aprobada de una política de evaluación de recursos previa a la implantación y/o desarrollo de nuevas aplicaciones basándose en la metodología MÉTRICA.Versión3 y obteniendo una versión reducida. - TIC.4: Administración y Servicios TIC.4.1: Número de procedimientos de administración electrónica implantados en la UNIA
REGISTRO	REG	<ul style="list-style-type: none"> - REG. 1: Gestión de documentos Proceso eliminado
PLANIFICACIÓN Y CALIDAD	PCA (3)	<ul style="list-style-type: none"> - PCA.1: Estudios de Satisfacción PCA.1.1: Tasa de emisión de informes de encuestas de satisfacción - PCA.2: Evaluaciones PCA.2.1: Seguimiento de planes de mejora aprobados - PCA.3: Gestión y Soporte de Dirección Estratégica PCA.3.1: Elaboración del 100% de los informes de seguimiento
GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN	GCO (4)	<ul style="list-style-type: none"> - GCO.1: Gestión de la Comunicación GCO.1.1: Estudio de las visitas de la revista digital UNIA-Infoma de la web de la UNIA en 2010 GCO.1.2: Análisis de progresión de los usuarios del espacio UNIA en la red social Facebook en 2010 - GCO.2: Gestión y supervisión de identidad visual de UNIA GCO.2.1: Unificar la imagen de las principales campañas (posgrados, C.V) junto con plantillas para los distintos usos que se den en las Sedes. GCO.2.2: Tasa de fotografías institucionales de la UNIA difundidas a través del Flickr de forma correcta - GCO.3: Desarrollo y creación de líneas gráficas GCO.3.1: Cronograma/Calendario de creación de líneas básicas consensuado con los

		<p>responsables de servicio</p> <p>GCO.4: Control de difusión y gestión de proveedores</p> <p>GCO.4.1: Tasa anual de líneas gráficas sostenibles</p>
ACCIÓN CULTURAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL	ACP (2)	<ul style="list-style-type: none"> - ACP.1: Gestión de las Actividades Culturales ACP.1.1: Tasa de asistentes al programa 48 noches cuya valoración global sea superior o igual a 3. ACP.1.2: Tasa de asistentes informados mediante folletos/postales en el programa 48 noches 2010 ACP.1.3: Tasa de asistentes informados mediante alertas culturales en el programa 48 noches.) - ACP.2: Gestión de Actividades de ArteyPensamiento ACP.2.1: Tiempo medio de respuesta a las acciones propuestas ACP.2.2: Número de proyectos coproducidos
CRAI : Biblioteca	CRA (5)	<ul style="list-style-type: none"> - CRA .1: Acceso al Documento CRA.1.1: Tiempo medio de respuesta a la petición de préstamo interbibliotecario - CRA.2: Proceso Técnico CRA.2.1: Número de búsquedas por cada usuario potencial de la biblioteca electrónica
Audiovisuales		<ul style="list-style-type: none"> - CRA.3: Asistencia Técnica <i>CRA .3.1: Indicador eliminado en 2009</i> - CRA.4: Producción CRA.4.1: Tasa de consultas a la web en relación al total de producciones audiovisuales disponibles
Publicaciones		<p>CRA.6: Gestión de Publicaciones</p> <p>CRA.6.1: Gestión de la distribución por vías comerciales de las publicaciones de la UNIA</p> <p>CRA.6.2: Gestión de la distribución por intercambio y donación de las publicaciones de la UNIA</p>
SERV. GENERALES: Residencia	SGE (6)	<ul style="list-style-type: none"> - SGE.1: Gestión de Residencia SGE.1.1: Tasa anual de alojamientos de los servicios de residencia solicitados - SGE.2: Gestión de Restauración SGE.2.1: Tasa anual de adecuación de los servicios de comedor solicitados/detectados
Mantenimiento		<ul style="list-style-type: none"> - SGE.3: Mantenimiento correctivo SGE.3.1: Tasa de incidencias resueltas en el plazo indicado

Conserjería		<ul style="list-style-type: none">- SGE.4: Gestión de Espacios SGE.4.1: Tasa de incidencias resueltas sobre el total de incidencias comunicadas- SGE.5: Gestión de almacén SGE.5.1: Realizar y ejecutar una planificación periódica de control de almacén- SGE.6: Gestión de la Correspondencia SGE.6.1: Que la totalidad de los envíos depositados en conserjería se entreguen en Correos o en las empresas de mensajería
--------------------	--	---

Análisis de los indicadores 2010

A) CONCLUSIONES GENERALES

Con fecha 31 de enero de 2011, todas las unidades funcionales, a excepción de la unidad de ordenación académica, que lo presentó con fecha 21 de febrero de 2011, presentaron en Gerencia el informe del estado de cumplimiento de los indicadores establecidos para el año 2010.

Además de ello, todas las unidades presentan las fichas de indicadores que completan el manual de procesos de la unidad.

De toda la información recibida se han obtenidos las siguientes conclusiones:

1ª. La valoración general ha resultado positiva por los siguientes motivos:

- Todas las unidades funcionales habían conformado el manual de procesos de la unidad en el ejercicio 2009.
- Aunque se encuentra implantado el modelo de Gestión por Procesos en el ámbito de gestión de la UNIA, la participación de las unidades definidas es muy desigual por lo que continúa siendo necesario fomentar de una manera más activa la participación de todo el personal de las áreas en los procesos de reflexión de la misma.
- Consecuentemente con lo anterior, es necesario abrir un proceso de reflexión sobre la subdivisión de determinadas unidades funcionales, especialmente la de Ordenación Académica.
- A la fecha de presentación de este informe, todas las unidades funcionales han presentado el informe de los resultados de sus indicadores, aportando las evidencias y la documentación acreditativa de los valores obtenidos.
- Para un alto porcentaje de los procesos se han conseguido valores iguales o superiores al valor objetivo del indicador.

2ª. Se ha detectado la necesidad de aprobar el Mapa de Procesos General de la universidad para el ámbito de gestión, reformulando después de la experiencia y el conocimiento adquirida en estos años.

3ª Aún será necesario realizar una revisión de determinados mapas de procesos y, más concretamente de los indicadores de los procesos claves de algunas unidades, para mejorar el enfoque de la gestión por procesos y permitir el establecimiento de acciones de mejora.

4ª. Se deberán realizar reuniones de coordinación con la totalidad de los responsables de las unidades funcionales a fin de promover una mayor cohesión entre las áreas, cohesión de la que se sigue adoleciendo actualmente en los procesos de gestión.

5ª. Es necesario ampliar las funcionalidades de las fichas de los procesos incluyendo fichas de tareas que permitan identificar y especificar cuestiones como responsabilidades, cargas de trabajo y acciones asociadas a las tareas, entre otras.

6ª. Sigue siendo necesaria y urgente la implantación de un sistema de información eficiente para la gestión y el control del modelo de gestión implantado.

10^a. Se debe seguir avanzando en la definición de indicadores, no tanto asociados a la actividad del proceso, sino encaminadas a medir la eficacia, la eficiencia y la calidad del resultado obtenido en el proceso.

11^a A continuación detallamos las conclusiones del informe de auditoría. Es necesario realizar un foro de discusión sobre las idoneidad de los apartados del mismo donde se acuerden aquellos que deban propiciar las acciones necesarias para llevarlos a cabo:

1. *El Esquema Global de Procesos se ha basado en la estructura organizativa de la UNIA, no en la Cadena de Valor para el Cliente. Se considera una “buena práctica” en la Gestión por Procesos establecer el Esquema Global de Procesos (Mapa Global de Procesos), alrededor de la Cadena de Valor para el Cliente, con independencia de la estructura organizativa, a la cual habría que adaptarse posteriormente.*
2. *El SGP se ha utilizado como herramienta para desplegar el Plan Estratégico, lo cual es adecuado, pero se han incluido en el SGP tanto Objetivos sobre Indicadores de Proceso, como Objetivos sobre la realización de Proyectos, no “encajando” de manera natural estos últimos en la filosofía de la Gestión por Procesos, al no tratarse de “actividades repetitivas”. Esto ha dado lugar a que algunos Procesos presenten Indicadores binarios sobre la realización de un Proyecto, que no tienen vocación de permanencia, lo cual no se considera una “buena práctica” en la Gestión por Procesos.*
3. *El SGP se ha utilizado como herramienta para desplegar el Plan Estratégico, lo cual es adecuado, sin embargo no se han incluido algunos de los Objetivos programados en el mismo, por ejemplo:*
 - *Objetivo 1. Afianzar la presencia en el ámbito de las enseñanzas de posgrado. Este objetivo podría aparecer reflejado en el Área de Gestión Académica, en el Área de Gestión de la Comunicación, en el Área de Planificación y Calidad, y en el Área de Innovación Docente y Digital.*
 - *Objetivo 8. Potenciar la internalización y el compromiso con la cooperación. Este objetivo podría aparecer reflejado en el Área de Gestión Académica, y en el Área de Acción Cultural y Participación Social.*
 - 1. *Objetivo 14. Construir el modelo de responsabilidad social. Este objetivo podría aparecer reflejado en el Área de Acción Cultural y Participación Social, y en el CRAI.*
4. *En el SGP no se representa de forma clara la secuencia e interacción, de y entre los Procesos del SGP.*
5. *No se dispone de un Esquema Global de Procesos en soporte electrónico (o similar) que permita visualizar el SGP en su conjunto, facilitando su análisis y comprensión, favoreciendo su aceptación por los usuarios y evitando o reduciendo el uso de papel.*
6. *Habitualmente, los aspectos “estáticos” del SGP (los que no tienen porqué cambiar en años) se incluyen en Mapas y Fichas, mientras que los “dinámicos” (los que seguro que si van a cambiar), se reflejan en documentos aparte, por comodidad para la gestión de los mismos.*
7. *En algunas ocasiones, no está claro que la Misión del Proceso haya sido completa y exhaustivamente definida, por lo que no es posible saber el grado en que los Indicadores son representativos del cumplimiento de la Misión “real” del Proceso.*

8. *Algunos Procesos identifican Objetivos con Requisitos a cumplir (obligaciones), como plazos de entrega u otros, y posteriormente definen Indicadores del estilo “% de veces que se cumple dicho requisito”. Salvo excepciones, esos Indicadores deberían ser siempre el 100%, por lo que su análisis suele aportar poco valor añadido (indicadores planos).*
9. *En las Fichas de Proceso, no se han identificado las Variables de Control del Proceso, que junto con la Misión y los Indicadores, representan los elementos fundamentales para el Control y la Gestión de los Procesos.*
10. *En el SGP, no se han identificado explícitamente los Responsables de las actividades incluidas en cada Proceso, lo cual no favorece la estandarización real de dichas actividades.*
11. *Para algunos Procesos, se han estandarizado sus Actividades en un Flujograma y en un Protocolo. Se considera “buena práctica” que las herramientas para la estandarización de las Actividades aparezcan integradas en una sola.*
12. *En algunas ocasiones, no queda claro el concepto de Objetivo que aparece al principio de la Ficha de cada Indicador. Un Indicador es tan sólo un instrumento para medir algún aspecto relevante del Proceso para su control y mejora, no tiene más “objetivo” que realizar esa medida. El conjunto de Indicadores de un Proceso, tienen como “objetivo” el de medir el grado de cumplimiento de la Misión del Proceso.*
13. *No se considera una “buena práctica” el incluir un valor de referencia dentro de la descripción de la fórmula de un Indicador.*
14. *Muchos de los Indicadores de Proceso identificados tienen definida una periodicidad anual. La Gestión por Procesos, a través del uso de Indicadores pretende obtener información del estado de los Procesos de manera más continua, de tal modo que se puedan realizar correcciones con carácter preventivo y facilitar la mejora. Esto puede ser debido a que se hayan identificado Objetivos sobre Proyectos derivados del Plan Estratégico, con Indicadores de Proceso del SGP.*

B) RESULTADOS DE LOS INDICADORES

Área de apoyo al equipo de gobierno

CÓDIGO	DENOMINACIÓN	OBJETIVO DEL INDICADOR	informa a	FÓRMULA DE CÁLCULO	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP	RESULTADO
Proceso Clave : GESTIÓN DE LA AGENDA INSTITUCIONAL									
AEG.1.1	Total de registros mensuales por cada cargo del equipo de gobierno	Valorar la frecuencia de uso de la nueva agenda compartida por el grupo de apoyo al equipo de gobierno, para medir su eficiencia en la gestión de la agenda institucional	Jefa de Gabinete	Total de entradas por cargo en la agenda institucional	Pantalla de la agenda por mes (Gabinete del Rector)	De proceso	V.B.0 V.O. Medir	Secretaria Rectorado	Ver desgloses y totales adjuntos
Proceso Clave : GESTIÓN DE LA CORRESPONDENCIA Y DOCUMENTACIÓN									
AEG.2.1	Uso de la firma electrónica en documentación interna que requieren la firma del Rector	Agilizar el flujo de documentación que requieren la firma del rector de los cargos que tienen su actividad fuera del rectorado	Jefa de Gabinete	Binario	Registro de la documentación en el servidor de firma electrónica a disposición en la agenda de Administración Electrónica	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Secretaria de cargos	Pantalla con los registros de firma
Proceso Clave : ORGANIZACIÓN DE ACTOS									
AEG.3.1	Tiempo medio de respuesta a las solicitudes de espacio	Comprobar la eficiencia de la nueva herramienta instalada para agilizar y controlar la ocupación de los espacios disponibles para la organización de actos	Jefa de Gabinete	Media del tiempo transcurrido entre la petición de espacio y la respuesta dada medida en horas	Registros de solicitudes que indican tanto la hora de solicitud como la respuesta	De proceso	V.B.0 V.O. Medir	Secretaria de cargos	7 horas y 55'

1. Los tres indicadores de 2009 se establecieron tipo resultado, lo que evidenciaba que se encontraban en una fase de adopción de medidas destinadas a suplir deficiencias y carencias en la propia organización. Para el año 2010, y tras cumplir los resultados de los anteriores, se eliminaron estos y se definieron tres nuevos, en este caso dos de proceso y uno de resultado.
2. En los indicadores de proceso, el valor objetivo este año, y dado que se desconoce un valor base previo, consistía en establecer un sistema de medida que sirva para definir un valor base en el futuro. En cuanto al indicador de resultado se ha obtenido un resultado positivo
3. Las evidencias aportadas son claras y suficientes.

Área de Gerencia

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave : Planificación y dirección de la ejecución presupuestaria									
GER.1.1	Presentar el anteproyecto de presupuesto de la Universidad al Consejo de Gobierno, antes del 30/11/2010	Presentar el anteproyecto de presupuesto de la Universidad al Consejo de Gobierno, antes del 30/11/2010	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Gonsojo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	En sesión ordinaria de Consejo de Gobierno celebrada el 30/11/2010, punto 6 del orden del día, se presentó por la Gerente el Presupuesto de la UNIA para el ejercicio 2011
Proceso Clave : Planificación y gestión de la contratación									
GER.2.1	Aprobación por la Gerencia del documento de planificación de contratación anual y presentación de la programación plurianual antes del 1º de enero de cada año	Planificación de la contratación en la Universidad	Consejo de Gobierno	Binario	Acta de la Gerencia	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	El documento de contratación consta en acta del Área de Gerencia de fecha 18 de enero de 2010 y presentada a Reunión de Equipo de gobierno. Se adjunta el acta de la reunión de la Gerencia
Proceso Clave : Planificación y gestión de RR.HH.									
GER.3.1	Presentación anual de las modificaciones de la RPT	Revisar y actualizar anualmente la RPT siguiendo las directrices del Consejo de Gobierno, acordes con los estudios de estructura y de puestos de trabajo	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Gonsojo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	En el año 2010 no se ha modificado la RPT. Los presupuestos de la Junta de Andalucía para el ejercicio 2011 que determinan la cota de capítulo I de cada Universidad, así como las limitaciones relativas a la tasa de reposición y otras en materia de contrataciones, no ha permitido iniciar procesos para adaptar la RPT a las nuevas necesidades.
GER.3.2	Convocar las plazas objeto de promoción y oferta pública en el plazo señalado en los acuerdos de promoción profesional	Dar cumplimiento en plazo a los acuerdos suscritos en materia de promoción profesional y oferta pública	Consejo de Gobierno	Total plazas convocadas/total plazas de promoción y oferta acordadas	Resoluciones de convocatoria y acuerdos con la presentación del personal	De proceso	V.B.-- V.O. 90%	Gerente	El Acuerdo entre la Gerencia y los representantes del personal para el periodo 2006-2009, de promoción del personal funcionario de la UNIA se terminó de ejecutar en los plazos previstos. En este sentido, las convocatorias fueron publicadas dentro de las fechas acordadas si bien la ejecución de las mismas finalizó en 2010. Durante el ejercicio 2010 no se realizaron convocatorias de selección ni de provisión.
Proceso Clave : Planificación de la formación y desarrollo del PAS									
GER.4.1	Presentación anual al Consejo de Gobierno del Informe sobre Gestión por competencias antes del 30 de junio del año siguiente	Dar cuenta al Consejo de Gobierno del Informe sobre Gestión por Competencias antes del 30 de junio del año siguiente	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Gonsojo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	El informe sobre el estado de la gestión por competencias correspondiente al ejercicio 2009, fue presentado por la Gerencia en Consejo de Gobierno en sesión celebrada el 23/02/2010, en el punto 9 del orden del día.
GER.4.2	Presentación anual al Consejo de Gobierno del Informe de ejecución del Plan de Formación antes del 30 de junio del año siguiente.	Dar cuenta al Consejo de Gobierno del Informe de ejecución del Plan de Formación antes del 30 de junio del año siguiente	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Gonsojo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	La Memoria de Formación del ejercicio 2009 fue presentada por la Gerencia en Consejo de Gobierno celebrado el 23/02/2010, incluido en el punto 7 del orden del día.

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave : Dirección de servicios generales									
GER.5.1	Resultados obtenidos de las encuestas de satisfacción correspondientes a las infraestructuras, instalaciones y servicios	Mejorar los niveles de satisfacción de los usuarios con respecto a las infraestructuras, instalaciones y servicios contratados, obteniendo una puntuación global superior a 3,5 en una escala del 1 al 5	Consejo de Gobierno	Media aritmética de las valoraciones de los encuestados	Informe de las encuestas	De proceso	V.B.sin determinar V.O. Media superior a 3,5	Gerente	Análisis de los indicadores 2010 El valor obtenido es de 4,3. Se adjunta anexo resumen de los ítems evaluados. El Consejo de Gobierno ha tomado razón del informe sobre las encuestas de satisfacción de posgrados y cursos de extensión universitaria de los que se ha extraído este resumen.
Proceso Clave : Rendición de cuentas									
GER.6.1	Presentación de la rendición de cuentas auditadas a Consejo de Gobierno antes del 1 de junio de cada año	Presentar al Consejo de Gobierno la rendición de las cuentas de la Universidad, una vez auditadas, antes del 1º de junio de cada año	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Consejo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	En sesión ordinaria de Consejo de Gobierno celebrada el 26/05/2010, en el punto 8 del orden del día, se aprobó la Liquidación del Presupuesto de la UNIA correspondiente al ejercicio 2009.
Proceso Clave : Seguimiento y control de la gestión por procesos									
GER.7.1	Presentación anual del Informe de Gestión por Procesos al Consejo de Gobierno el primer trimestre del año.	Presentar al Consejo de Gobierno los planes de mejora de las áreas y de los servicios derivados del seguimiento y del cumplimiento de los indicadores de la gestión por procesos	Consejo de Gobierno	Binario	Acta del Consejo de Gobierno	De resultado	V.B.NO V.O. SI	Gerente	El Informe sobre la Gestión por Procesos en 2009, fue presentado en el Consejo de Gobierno de 23/02/2010, punto 6 del orden del día.

1. Se han establecido 9 indicadores para los 7 procesos clave definidos. 7 de estos indicadores son de resultado y 2 de proceso.
2. En este caso los indicadores de resultado no responden a deficiencias de organización, sino que el propio funcionamiento y resultado que debe proporcionar esta área es la emisión de informes, memorias y, en definitiva resultados derivados de sus procesos y que constituirán asimismo muchos de los procesos estratégicos de las restantes unidades funcionales.
3. Ocho indicadores se han saldado con resultado positivo
4. El indicador establecido en el proceso y Planificación y dirección de la contratación y compras, ha sido formulado fuera del plazo establecido.

Unidad funcional Área de Control Interno

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESPONSABLE	RESULTADO
Proceso Clave: Control Interno									
CIN.1.1	Levantar semestralmente actas de fiscalización y control de todas las cuentas de tesorería de la UNIA	Mejorar el control de la tesorería de la universidad	Gerencia	Binario	Actas de conciliación intervenidas	De Resultado	V.B.: Acta anual por cada cuenta V.O.: dos actas anuales	Servicio de Control Interno	Las actas de conciliación se encuentran a disposición en el Área de control Interno, en Gerencia y Gerencias de Sedes (debido al volumen de la documentación, no se puede adjuntar y se ofrece el acceso a la misma). Se adjunta Informe de cumplimiento.
CIN.1.2	Realizar un Informe anual de control de las operaciones de ingresos y gastos de las Sedes	Control financiero permanente	Gerencia	Binario	Informe anual	De Resultado	V.B.: NO V.O.: SI	Servicio de Control Interno	Se adjunta Informe Anual

1. Se han definido dos indicadores para el año 2010, ambos de resultado. Estos indicadores no responden a deficiencias organizativas, si no que resultan de la propia actividad del área.
2. Se han aportado evidencias claras y suficientes de su cumplimiento.
3. Por lo tanto, se han cumplido los valores objetivos establecidos para los indicadores definidos.

Área de Gestión Económica y RR.HH.

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave: Gestión de ingresos									
AER.1.1	Tiempo de identificación del apunte bancario	Reducir el tiempo que transcurre entre el ingreso en las cuentas bancarias de la universidad y el asiento del cobro en la contabilidad	Gerencia	$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n FAi - Fli}{n}$ <p>FI= fecha de ingreso en cuenta; FA=fecha de asiento del cobro; n=nº de cobros; X=número de días</p>	Extracto bancario. Justificante de ingreso	De Proceso	V.B: 65 días V.O.: 60 días	Director del Área de Gestión Económica y RRHH	Este año se estableció un valor base de 65 días, que se ha visto superado (41 días). Para el ejercicio 2011 proponemos un valor base de 60 días con el objetivo de alcanzar los 40 días de promedio.
AER.1.2	Tasa de justificantes de ingresos erróneos	Reducir el número de justificantes erróneos	Gerencia	$X = \frac{E}{J} \times 100$ <p>E=nº. de justificantes erróneos; J=nº. de justificantes generados</p>	Justificantes de ingresos generados y justificantes de ingresos borrados	De Proceso	V.B: 3% V.O.: 2%	Director del Área de Gestión Económica y RRHH	El valor objetivo establecido en el ejercicio 2010 fue del 2% habiéndose obtenido un resultado del 1,43% inferior al valor objetivo contemplado. Para el 2011 proponemos V.B. 2% y V.O 1,5%
Proceso Clave: Gestión de Gastos Menores									
AER.2.1	Tasa de obligaciones contraídas pagadas antes de 31 días	Optimizar el tiempo de pago a proveedores	Gerencia	$T = \frac{\sum_{i=1}^n (FPi - FRi) \leq 30}{n}$ <p>T=tasa; FP=fecha de pago; FR=fecha de registro; n=nº de facturas</p>	Justificantes de gasto	De Proceso	V.B.= 90% V.O.= Superar el valor base	Director del Área de Gestión Económica y RRHH	El objetivo era superar el valor base. Este valor se ha visto sobrepasado en un 0,75%. Para el ejercicio 2011 el valor base debe permanecer inalterable, pero podemos marcarlo el objetivo de alcanzar el 91%.
AER.2.2	Tasa de justificantes de gastos erróneos	Reducir el número de justificantes erróneos	Gerencia	$X = \frac{E}{J} \times 100$ <p>E=nº. de justificantes erróneos ; J=nº. de justificantes generados</p>	Justificantes de gasto	De Proceso	V.B: 5% V.O.: 3%	Director del Área de Gestión Económica y RRHH	4,96%. Para el 2011 se podrá establecer como base el 5% y como valor objetivo el 4%. Ver observaciones en la ficha del indicador.
Proceso Clave: Liquidación de honorarios a profesores									
AER.3.1	Tasa de liquidaciones de honorarios de profesores erróneas que causan reintegro	Reducir las liquidaciones de honorarios a profesores que causan reintegro en las cuentas de la Universidad por errores diversos en las liquidaciones generadas	Gerencia	$X = \frac{E}{L} \times 100$ <p>E=nº. de liquidaciones erróneas; L=nº. de liquidaciones generadas</p>	Liquidaciones de honorarios generadas y documentos de reintegro	De Proceso	V.B.= 1% V.O.= Superar el valor base	Director del Área de Gestión Económica y RRHH	El resultado obtenido (0,79%) supera en una centésima al obtenido el año anterior, y a su vez supera el valor base establecido en el 1%. Para el año 2011 proponemos como valor base el 0,90% y como valor objetivo superar el valor obtenido en este ejercicio.

Proceso Clave: Contratación									
AER.4.1	Tiempo medio de aprobación de expediente de contratación	Reducir el tiempo transcurrido entre la solicitud emitida por un servicio y la aprobación del expediente de contratación	Gerencia	$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n FAi - FSi}{n}$ FS=fecha de solicitud; FA=fecha de aprobación del expediente; n=número de expedientes	Solicitud/memoria de necesidades de bienes o servicios - Resolución de aprobación del expediente	De Proceso	V.B.= ---- V.O.=Establecer el valor base	Director del Área de Gestión Económica y RR.HH	El objetivo de este año era establecer el valor base, conjuntamente con el dato obtenido el año anterior. Si nos atenemos al resultado obtenido este año (5 días de promedio y al del ejercicio anterior (6 días de promedio), creo que estamos en disposición de establecer como base para el ejercicio siguiente un promedio de 7 días, y como objetivo que no transcurran más de 4 días desde la solicitud a la aprobación del expediente.
Proceso Clave: Gestión de Convenios									
AER.GCS.5.1	Tasa anual de errores en la justificación de convenios	Determinar el número de errores anual en la justificación de convenios	Director del Área de Gestión Económica y RR.HH.	$TAE = \frac{TE}{TC} X100$ TE=total de errores producidos en la justificación de los convenios; TC=Total de convenios susceptibles de ser justificados	Constancia expedida por el jefe de S. de convenios y sub. de la relación de convenios susceptibles de justificación - Escritos de remisión de subsanación de las justificaciones de los convenios con registro de salida	De Proceso	V.B.= ---- V.O.=Establecer el valor base	Jefe de Sección de Convenios y Subvenciones	TAEC = 0
AER.GCS.5.2	Tiempo medio anual de justificación de convenios	Determinar el tiempo medio anual en la justificación de los convenios	Director del Área de Gestión Económica y RR.HH.	TMJC=Total de días transcurridos entre el inicio del plazo de justificación hasta la fecha de remisión/Total de convenios susceptibles de ser justificados	Constancia expedida por el jefe de S. de convenios y sub. de la relación de convenios susceptibles de justificación - Escritos de remisión de subsanación de las justificaciones de los convenios con registro de salida	De Proceso	V.B.= ---- V.O.=Establecer el valor base	Jefe de Sección de Convenios y Subvenciones	TMJC = 62,63
Proceso Clave: Gestión de Subvenciones									
AER.GSU.6.1	Tasa anual de errores en la justificación de subvenciones	Determinar el número de errores anual en la justificación de las subvenciones	Director del Área de Gestión Económica y RR.HH.	$TAES = \frac{TE}{TS} X100$ TE=total de errores producidos en la justificación de las subvenciones; TC=Total de subvenciones susceptibles de ser justificados	Constancia expedida por el jefe de S. de convenios y sub. de la relación de las subvenciones susceptibles de justificación - Escritos de remisión de subsanación de las justificaciones de las subvenciones con registro de salida	De Proceso	V.B.= ---- V.O.=Establecer el valor base	Jefe de Sección de Convenios y Subvenciones	TAES = 0
AER.GSU.6.2	Tiempo medio anual de justificación de subvenciones	Determinar el tiempo medio anual en la justificación de las subvenciones	Director del Área de Gestión Económica y RR.HH.	TM=Total de días transcurridos entre el inicio del plazo de justificación hasta la fecha de remisión/Total de subvenciones susceptibles de ser justificadas	Constancia expedida por el jefe de S. de convenios y sub. de la relación de convenios susceptibles de justificación - Escritos de remisión de subsanación de las justificaciones de los convenios con registro de salida	De Proceso	V.B.= ---- V.O.=Establecer el valor base	Jefe de Sección de Convenios y Subvenciones	TMJS = 137,5

Proceso Clave: Gestión de Nóminas									
AER.GNO.7.1	Tasa media de errores en el pago de las nóminas	Reducir la tasa de errores cometidos en el pago de los emolumentos al PAS	Director del Área y Servicio de C.Interno	$TM = (n^{\circ} \text{ de errores mes} \times 100 / n^{\circ} \text{ total de trabajadores}) / 12$	Reparos del Servicio de Control Interno	De Proceso	V.B: 0 V.O.: 0,40	Jefe de Sección Personal y Nóminas	2 Reparos - 0,11
AER.GNO.7.2	Desviación en pago de emolumentos al PAS	Medir la puntualidad en el pago de la nómina al PAS	Gerencia, Director del Área y Servicio de C.Interno	Fecha de remisión fichero bancario a Gestión Económica - Fecha de pago oficial / 12	Correo electrónico	De Proceso	V.B: 0 V.O.:0	Jefe de Sección Personal y Nóminas	Desviación = 0
AER.GNO.7.3	Pronto pago nóminas nuevas incorporaciones	Garantizar que el 90% del personal con cargo al Capítulo I que comience su actividad antes del 15 de cada mes perciba la nómina	Gerencia, Director del Área y Servicio de C.Interno	N°. Contratos-nombramientos antes 15 cada mes que perciban nómina/N° contratos-nombramientos antes del 15 cada mes x 100	Base de datos nómina y nombramiento o contrato laboral	De proceso	V.B: 0 V.O.: 90%	Jefe de Sección Personal y Nóminas	100%
Proceso Clave: Gestión de Personal									
AER.GNO.8.1	Tasa de errores en listados de pruebas de acceso	Medir la tasa de errores en la confección de listas en los procesos selectivos achacables a la Universidad	Presidente Tribunal Calificador	$N^{\circ} \text{ errores} \times 100 / N^{\circ} \text{ participantes}$	Listados definitivos y resoluciones favorables al administrado	De Proceso	V.B: 0,68 % V.O.:10,68%	Jefe de Sección Personal y Nóminas	No ha habido procesos selectivos en 2010
AER.GNO.8.2	Tiempo de respuesta a solicitudes/peticiones de usuarios externos	Medir el tiempo de respuesta a las solicitudes/peticiones de los usuarios externos	Director del Área G. económica y RR.HH.	Tiempo medio de respuesta= Sumatorio Fecha elaboración-Fecha de entrada/número de solicitudes-peticiones	Registro de entrada a la UNIA y archivador	De Proceso	V.B: 10 días hábiles V.O.:10 días hábiles	Jefe de Sección Personal y Nóminas	4,46 días hábiles
AER.GNO.8.3	Permisos, vacaciones y licencias en Administración Electrónica	Medir el número de solicitudes de vacaciones, permisos y licencias, gestionados por administración electrónica sobre el total de ellas.	Director del Área G. económica y RR.HH.	Tasa de solicitudes de vacaciones, permisos y licencias gestionadas por Administración Electrónica /solicitudes totales x 100	Solicitudes papel/electrónicas, disponibles en servidores y archivadores	De Proceso	V.B: 0% V.O.:15%	Jefe de Sección Personal y Nóminas	18%

Proceso Clave: Gestión de la Formación del PAS									
AER.GFO.9.1	Tasa anual de certificados emitidos en el plazo de 25 días sobre el total de certificados emitidos	Emitir al menos el 95% de los certificados en un plazo no superior a 25 días desde la recepción de las actas de cada curso o acción formativa	Gerente - Comisión de Formación	$T = \frac{Tc \leq 25 \text{ días}}{Tc} \times 100$	Recibis/Oficios/Listas de asistencia - En caso que exista evaluación: Resultados de la evaluación emitidos por el formador	De Proceso	V.B.: 87,5% V.O.: 95%	Jefe de Sección de Planificación y Formación de RRHH	100%
AER.GFO.9.2	Tasa anual de acciones formativas evaluadas sobre el total de acciones formativas	Comprobar que el PAS supera las acciones formativas realizadas.	Gerente - Comisión de Formación	T=Total acciones formativas evaluadas/Total acciones formativas X 100	Plan de formación - Listas de asistentes - Base de datos LIMESURVEY y resultados de encuestas archivadas	De Proceso	V.B.: 100% V.O.: Mantener el valor base	Jefe de Sección de Planificación y Formación de RRHH	10/10X100=100. Se adjunta relación de acciones formativas año 2010
Proceso Clave: Coordinación en la Gestión por Procesos									
AER.GFO.10.1	Tiempo transcurrido desde el final del plazo de presentación de las fichas de indicadores hasta la entrega del Informe de resultados	Emisión de Informe de Resultados de Indicadores a la Gerencia en un plazo no superior a 30 días desde la recepción de las fichas de indicadores por los responsables de procesos a 31/01/2011, para la elaboración por la Gerencia del Informe Final de G. por Procesos para la toma de razón por el Consejo de Gobierno	Gerente	Fecha envío Informe de Resultados Indicadores - Fecha recepción fichas indicadores <= 30 días	Informe Final de Resultados de Indicadores en la Gestión por Procesos- Fichas de indicadores de procesos enviadas por los Responsables de procesos	De Proceso	V.B.: -- V.O.: <= 30 días	Jefe de Sección de Planificación y Formación de RRHH	Pendientes hasta cumplir plazo establecido
Proceso Clave: Coordinación en la Gestión por Competencias									
AER.GFO.11.1	Tasa anual de PAS de nuevo ingreso que han recibido información sobre G.por Competencias y han realizado autoevaluación-evaluación responsable sobre el total del Pas de nuevo ingreso, según Acuerdo C.Productividad: mínimo 6 meses.	Coordinar las acciones de la gestión por competencias entre la Gerencia, Responsables de Desarrollo y PAS	Gerente - Comisión de formación - Responsables de Desarrollo	Total efectivos de PAS de nuevo ingreso que han realizado la evaluación de competencias/total de PAS nuevo ingreso	Cuestionarios de autoevaluación y evaluación - Informe final de competencias, planes de desarrollo personales	De Proceso	V.B.: 100% V.O.: Mantener el valor base	Jefe de Sección de Planificación y Formación de RRHH	100%
Proceso Clave: Evaluación de la PRL									
AER.PRL.12.1	Tasa de puestos de trabajo con evaluación de riesgos realizada sobre el total de puestos de trabajo	Realizar la evaluación de riesgos al 100% de los puestos de trabajo de la UNIA, con criterios de profesionalidad y calidad, que permitan alcanzar una conclusión clara sobre el riesgo y, en su caso, proponer y priorizar las acciones formativas mediante planes de prevención anuales	Gerente - CSS, Directores de Sede	T=ERR/PT x 100	Documentación sobre los puestos de trabajo evaluados en el nuevo edificio de la Sede Iberoamericana, conjuntamente el servicio de Prevención Ajeno y el Servicio de Prevención de la UNIA	De proceso	V.B.: 5% V.O.:	Jefe de Sección de Prevención de Riesgos Laborales	Se adjunta párrafos de las actas del Comité de S. Y Salud, haciendo alusión a las necesidades de corregir los resultados de las evaluaciones anteriores (para poder continuar el proceso).
Proceso Clave: Planificación de las emergencias									
AER.PRL.13.1	Planes de autoprotección implantados por Sedes	Organizar los medios humanos y materiales en cada una de las Sedes, para prevenir los riesgos de incendios o cualquier otro equivalente, garantizando la evacuación y la intervención inmediata interna o externa	Gerente - CSS, Directores de Sede	Binario	Nombramientos de los equipos de emergencia. Listado y programas de cursos sobre primeros auxilios y emergencias	De resultado	V.B.: no V.O.: si	Jefe de Sección de Prevención de Riesgos Laborales	Simulacros de evacuación - formación específica en prevención de incendios y normas de actuación ante emergencias.

Proceso Clave: Coordinación de la formación en PRL									
AER.PRL.14.1	Tasa de personal de nuevo ingreso formado sobre el total de personal de nuevo ingreso	Elaborar un plan de formación anual en el que se incluirá la formación de acogida para el 100% de los trabajadores de nuevo ingreso	Gerente - CSS, Directores de Sede	T=PNIF/PNI x 100	Escritos dirigidos a los Gerentes de Sedes comunicando la obligación de prestar la formación en PRL. Certificados de Apto de los trabajadores despedidos por ASEPEYO Y UNIPRESALUD	De proceso	V.B.: 30% V.O.: 70%	Jefe de Sección de Prevención de Riesgos Laborales	T= 84%
Proceso Clave: Coordinación de la vigilancia de la salud									
AER.PRL.15.1	Tasa anual de reconocimientos médicos realizados sobre el total de reconocimientos médicos autorizados	Coordinar la vigilancia de la salud de acuerdo con el Plan de Prevención mediante reconocimientos específicos y adecuados a los riesgos del puesto de trabajo de todos los trabajadores/as.	Gerente - PAS	T=RMR/RMA x 100	Listados de los reconocimientos médicos realizados según los protocolos específicos para cada puesto de trabajo en las sedes: Iberoamericana Santa María de La Rábida, Tecnológica de Málaga y Antonio Machado	De proceso	V.B.: 25% V.O.: 50%	Jefe de Sección de Prevención de Riesgos Laborales	99x100/99=100%

Subárea de Gestión Económica

1. Existen 6 indicadores para los cuatro procesos de este subárea. En este caso todos los indicadores son de proceso.
2. Cinco de los indicadores obtienen evaluación positiva.
3. El indicador AER.1.1. Tasa de justificantes de gastos erróneos, no ha alcanzado los valores objetivos propuestos.
4. Se requiere un a revisión de los valores propuestos para 2011 teniendo en cuenta que el valor objetivo deberá ser. Al menos igual o superior al valor base alcanzado en el presente ejercicio para considerar que existe o se mantiene mejora de los resultados.
5. Todas las evidencias son claras y certifican los resultados aportados.

Subárea de Gestión de Convenios y Subvenciones

1. Se han establecido 4 indicadores para los dos procesos de esta subárea.
2. Todos los indicadores se marcan como objetivo obtener el valor base, por lo que se evalúan de forma positiva.

Subárea de Gestión de Personal y Nóminas

1. Se han establecido 6 indicadores de proceso.
2. Cinco de ellos obtienen una valoración positiva
3. El indicador AER.GNO 8.1. Tasa de errores en listados de pruebas de acceso, no ha permitido su medición.
4. Se recomienda la revisión de la definición de todos los indicadores de este subárea para el ejercicio 2011.

Gestión de la Planificación y Formación de Recursos Humanos

1. Se han definido 4 indicadores de proceso
2. Los 4 indicadores presentan valoración positiva
3. Se recomienda revisar la fecha de presentación de resultados del indicador AER.GFO 10.1.

Prevención de Riesgos Laborales

1. Se han definido 4 indicadores de proceso
2. Tres de ellos presentan valoración positiva
3. El indicador AER.PRL. 12.1. tasa de puestos de trabajo con evaluación de riesgos, no presenta valor objetivo, no aporta resultados del indicador y las evidencias no están relacionadas.

4. Área de Gestión Académica

CÓDI.	DENOMINACIÓN	DEFINICIÓN	Forma de cálculo	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULT.
Proceso Clave: Gestión de propuestas de actividades académicas								
GAC.1.1	Tasa de propuestas de actividades académicas presentadas por vía telemática	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nPT/nTP$ nPT: número de propuestas presentadas por medios telemáticos nTP: número total de propuestas recibidas	Propuestas de actividades académicas	De Proceso	V.B: V.O.:60%	Directora Área de Ordenación Académica	100%
Proceso Clave: Gestión de admisión y matrícula								
GAC.2.1	Tasa de convocatorias de estudios propios de posgrado publicadas con una antelación de cinco días hábiles anteriores a la apertura del plazo de admisión respecto al total de convocatorias publicadas	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nCP/nCT$ donde nCP: número de convocatorias publicadas en web con cinco días de antelación nCT: número total convocatorias publicadas	Página web, Servicio de Ordenación Académica	De Proceso	V.B.: V.O.:60%	Directora Área de Ordenación Académica	100%
GAC.2.2	Tasas de admisión tramitadas por vía telemática	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nST/nTS$ donde nST: número de solicitudes tramitadas por vía telemática nTS: número total de solicitudes tramitadas	Registros de UNIVERSITAS XXI-Académico, Registro, e-mails	De Proceso	V.B: V.O.:40%	Directora Área de Ordenación Académica	69%
Proceso Clave: Gestión de becas								
GAC.3.1	Tasa de reclamaciones presentadas respecto del total de solicitudes de beca recibidas	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso.	$T=nREC/nST$ nREC: número de reclamaciones presentadas nST: número total de solicitudes de becas	Solicitudes de becas, y reclamaciones cursadas por los interesados	De Proceso	V.B: V.O.:3%	Jefe Sección de Becas	0,90%
GAC.3.2	Tasa de Becas presentadas por vía telemática	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nSTIC/nST$ nSTIC: nº de solicitudes presentadas por medios telemáticos nST: número total de solicitudes de beca presentadas	Registro, sección de Becas y Servicio de Ordenación Académica, Emails, solicitudes de becas presentadas en registro	De proceso	V.B: V.O.:50%	Jefe de Sección de Becas	57%

Proceso Clave: Gestión de planes de estudio								
GAC.4.1	Tasa de encuestas remitidas a profesores y alumnos dentro de los plazos fijados	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nEP/nTE$ nEP: número de encuestas remitidas dentro del plazo fijado nST: número total de encuestas remitidas	Registros informáticos	De Proceso	V.B:60% V.O:80%	Directora Área de Ordenación Académica	96,32%
GAC.4.2	Tasa de certificados de participación emitidos a profesores, cursadas en el plazo previsto	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso así como potenciar la incorporación de las TIC	$T=nCP/nCT$ nCP: número de certificados remitidas dentro del plazo fijado nCT: número total de certificados remitidos	Certificados emitidos al profesorado	De Proceso	V.B: V.O:60%	Directora Área de Ordenación Académica	63,13%
Proceso Clave: Gestión de Títulos								
GAC.5.1	Nº de expedientes de solicitudes de títulos propios revisados y validados dentro de 20 días hábiles desde la recepción del expediente en la Sección de Títulos	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso	$T=nTP/nTT$ donde nTP: número de solicitudes de títulos revisados y validados en el plazo establecido nCT: número total de solicitudes de títulos tramitados	Expedientes de solicitudes de títulos propios	De Proceso	V.B.: V.O: 90%	Jefe de la Sección de Títulos	99%
GAC.5.2	Tasa de diplomas de aprovechamiento remitidos en plazo	Obtener referentes objetivos para la mejora del proceso	$T=nDP/nTT$ donde nDP: número de diplomas remitidos o entregados dentro del plazo nTT: número total diplomas tramitados	Actas de evaluación, oficio de remisión de los diplomas de aprovechamiento, confirmación de la recepción por parte del alumno	De Proceso	V.B: V.O.:95%	Directora Área de Ordenación Académica	80%

1. Se han establecido nueve procesos, todos ellos de proceso definidos todos de idéntica manera.
2. Para ocho de estos procesos manifiestan obtener resultados positivos y para uno de ellos negativo.
3. Tres de los procesos no disponen de valor base, por lo que resulta imposible determinar si ha existido mejora en los resultados obtenidos durante este año. Se aconseja, en estos casos determinar como valor objetivo la determinación de un valor base.
4. Procede revisión global del área, de su subdivisión en subáreas, de las responsabilidades sobre los procesos, de la definición de los indicadores, de los valores que se pretenden alcanzar, de su validez y de la importancia que quiera asumir el área en este modelo de gestión de la calidad. Este apartado es de máxima importancia al ser un área estratégica para el funcionamiento de la institución.

Unidad funcional Área de Gestión de las TIC's

Cód	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESPONSABLE	RESULTADO
Proceso Clave: Adquisiciones									
TIC.1.1	Nivel de satisfacción de los usuarios del Área TIC's respecto a las adquisiciones realizadas por el Área	Obtener el grado de satisfacción de los usuarios que han solicitado una adquisición	Vicerrectora de Investigación y T. C. - Gerencia	Nivel sat.=Suma de la puntuación de cada encuesta/Personas encuestadas que han contestado	Ticket de las solicitudes y su respectiva encuesta de satisfacción, se acompañará de un informe final y una propuesta de mejora	De proceso	V.B: no definido V.O.: 3,5	Jefe de Gestión de Microinformática y soporte a usuarios	4,8
Proceso Clave: Asistencia a Usuarios/Clientes									
TIC.2.1	Presentar propuestas de mejora derivadas del sistema de encuestas de satisfacción asociado a los tickets de asistencia (observaciones)	Mejorar la calidad del servicio de atención al usuario, analizando sus opiniones y sugerencias y reflejarlas en el plan de mejora	Vicerrectora de Investigación y T. C. - VPC - Gerencia	Análisis de las observaciones obtenidas de las respuestas de las encuestas de satisfacción enviadas por los usuarios	Aplicación informática OTRS + informe de propuesta de mejora	De resultado	V.B: NO V.O.: SI	Director del Área TIC	En general: satisfacción de los usuarios respecto al trato, atención, soluciones, y tiempo de resolución.
Proceso Clave: Desarrollo y mantenimiento de Sistemas de Información									
TIC.3.1	Propuesta aprobada de una política de evaluación de recursos previa a la implantación y/o desarrollo de nuevas aplicaciones basándose en la metodología denominada MÉTRICA Versión 3 y obteniendo una versión reducida.	Desarrollar una normativa o política que nos guíe a la hora de tomar decisiones sobre la viabilidad o no de una nueva implantación o un nuevo desarrollo.	Vicerrectora de Investigación y T. C. - Gerencia	Binario	Documento con la redacción del protocolo	De resultado	V.B: NO V.O.: SI	Director del Área TIC	No se ha desarrollado
Proceso Clave: Administración y Servicios									
TIC.4.1	Número de procedimientos de administración electrónica implantados en la UNIA	Implantar X procedimientos de administración electrónica contemplados en el catálogo de procedimientos susceptibles de convertirse en procedimientos de administración electrónica.	Vicerrectora de Investigación y T. C. - Gerencia	Número de procedimientos implantados y en explotación	Informe de herramientas implantadas	De resultado	V.B: NO V.O.: SI	Director del Área TIC	14 Procedimientos en explotación
TIC.4.2	Tasa de inoperatividad de los servicios telemáticos de la UNIA	Minimizar el tiempo de inoperatividad de los servicios telemáticos de la UNIA	Vicerrectora de Investigación y T. C. - Gerencia	Sistema de monitorización de disponibilidad de los servicios	Ficheros Logs de la herramienta de sondeo utilizada	De proceso	V.B: NO V.O.: 95% de disponibilidad	Jefe de Gestión de Sistemas y Comunicaciones	98%

1. Se han establecido cinco procesos, dos de proceso y tres de resultado.
2. Los dos indicadores de proceso tienen una evaluación positiva, pero no tienen definido un valor base, por lo que no es posible determinar si ha habido una mejora en el proceso. Se recomienda en estos casos establecer como valor objetivo la determinación del valor base. En cuanto a los indicadores de resultado uno de ellos tiene evaluación negativa y los para los otros dos, según los resultados aportados, no se puede determinar si su evaluación es positiva o negativa.
3. Es necesario definir con precisión los indicadores sobre los que se medirá la mejora de los procedimientos de la unidad.

Unidad funcional Área de Registro

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave: Gestión de documentos									
Proceso eliminado en 2010									

Unidad funcional Área planificación y calidad

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESPONSABLE	RESULTADO
Proceso Clave: Estudios de satisfacción									
PCA.1.1	Tasa de emisión de informes de encuestas de satisfacción	Porcentaje de informes emitidos con respecto a los cursos dados de alta en el sistema y con respuesta	VPyC	Nº informes emitidos/nº de cursos de alta en el sistema de encuestas UNIA X 100 y con respuesta	Acceso al 100% de los informes de resultados a través de SurveyWH	De proceso	V.B.:100% V.O.:100%	Unidad de Calidad	100% de acceso a los informes de resultados de todas las encuestas dadas en LimeSurvey a través de SurveyWH.
Proceso Clave: Evaluaciones									
PCA.2.1	Seguimiento de planes de mejora aprobados	Hacer el seguimiento a todos los planes de mejora aprobados	VPyC	Binario	Plan de mejora enviado a la AGAE	De resultado	V.B: --- V.O.:2's Informes seguimiento de los planes de mejora: SGOE y Área TIC's	Sección de Planificación y Calidad	Si. Enviados a la AGAE con fecha 12 de mayo del del SGOE, y 5 de julio al área TIC's, finalizando con estos envíos estos procesos de evaluación llevados a cabo en el marco de los PACU-UCUA. Archivo en Unidad de Calidad.
Proceso Clave: Gestión y soporte de dirección estratégica									
PCA.4.1	Elaboración del 100% de los informes de seguimiento	Elaboración a partir de las revisiones de las fichas de compromiso de los Informes de seguimiento del Plan	VPyC	Binario	Informe de seguimiento presentados en Consejo de Gobierno	De resultado	V.B:2 informes al año V.O.: 2 informes	Directora de la Oficina del Plan Estratégico	Si.

- Esta unidad dispone de tres indicadores, uno de proceso y dos de resultado. El indicador de proceso tiene valoración positiva, y los dos de resultado también.
- Para el ejercicio 2011 se deberán establecer por esta unidad funcional nuevos indicadores que permitan medir la mejora de la eficacia de los procesos.

Unidad funcional Área de Gestión de la Comunicación

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESPONSABLE	RESULTADO
Proceso Clave: Gestión de la comunicación									
GCO.1.1	Estudio de las visitas de la revista digital UNIA-Infirma de la web de la UNIA en 2010	Conocer el número de usuarios de la revista digital elaborada con periodicidad mensual por el Servicio de Información y Prensa de la UNIA, así como sus características principales y el tiempo de permanencia en el site para contrastar la idoneidad de continuar con la realización y edición de este canal informativo.	Vicerrectora de Investigación y Tecnologías de la Comunicación	Evolución y adición por semanas y/o meses del desde 1/1 al 31/12/2010 del número de visitas del UNIA-Infirma	Informe del Servicio de Información y Prensa	De proceso	V.B.: Sin determinar V.O.: 4.000	Inmaculada Trenado Rodríguez	12.730 visitas y 8.187 usuarios
GCO.1.2	Análisis de progresión de los usuarios del espacio UNIA en la red social Facebook en 2010	Potenciar y ampliar la difusión de las actividades de la UNIA utilizando herramientas digitales de comunicación, con la puesta en marcha de espacios UNIA en las redes sociales Facebook y Twitter, y la adaptación de la web institucional para integrarla con dichas plataformas sociales, atendiendo a criterios de identidad visual corporativa	Vicerrectora de Investigación y Tecnologías de la Comunicación	Suma del núm. de nuevos fans de la UNIA por semana desde 14/06 hasta 31/12/2010, del número de usuarios activos, d ellos comentarios publicados y visitas	Informe del Servicio de Información y Prensa	De proceso	V.B.: 0 V.O.: 200	Responsable Comunicación - Cartuja	Evolución progresiva y al alza del número de usuarios y visitas de la pag.UNIA en Facebook: 389 usuarios activos y 3546 visitas desde 15/06 al 31/12/2010
Proceso Clave: Gestión y supervisión de identidad visual de UNIA									
GCO.2.1	Unificar la imagen de las principales campañas (postgrados, C.V.) junto con plantillas para los distintos usos que se den en las Sedes	Coherencia en la producción gráfica de la UNIA	Vicerrectora de Investigación y Tecnologías de la Comunicación	Binario	Plantilla para información de posgrados, elementos de C.V	De estructura	V.B.: NO V.O.: SÍ	Olga Serrano Garcia	SI
Proceso Clave: Desarrollo y creación de líneas gráficas									
GCO.3.1	Cronograma/Calendario de creación de líneas básicas consensuado con los responsables de servicio	Mejorar el servicio, adelantarse a las necesidades de comunicación	Vicerrectora de Investigación y Tecnologías de la Comunicación	Binario	Cronograma consensuado por partes	De estructura	V.B.: NO V.O.: SÍ	Olga Serrano Garcia	SI
Proceso Clave: Control de difusión y gestión de proveedores									
GCO.4.1	Tasa anual de líneas gráficas sostenibles	Control de la producción gráfica de la UNIA	Vicerrectora de Investigación y Tecnologías de la Comunicación	Líneas gráficas sostenibles (formato, tintas, tipo de papel) / Total de líneas gráficas	Excel de control de producción interna	De proceso	V.B.: 65% V.O.: 65%	Olga Serrano Garcia	51%

- a.- Se han establecido cinco indicadores, de los que tres son de proceso y dos de estructura.
- b.- Dos de los indicadores de procesos y los dos de estructura obtiene una valoración positiva y un indicador de proceso valoración negativa. El indicador que presenta valoración negativa no depende de la unidad funcional por lo que deberá reformularse.
- c.- Los dos indicadores de proceso con valoración positiva no tenían definidos valores base, por lo que el valor objetivo no corresponde con las posibilidades del proceso (por ello las grandes diferencias entre estos valores y los resultados obtenidos). En sucesivas situaciones similares se deberá establecer como valor objetivo la determinación del valor base.

Unidad funcional Área de Acción cultural y participación social

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave: Gestión de Actividades Culturales									
ACP1.1	Tasa de asistentes al programa 48 noches cuya valoración global sea superior o igual a 3	Medir el grado de satisfacción de los asistentes	Vicerrectora de Extensión Universitaria y Participación social	$TA3=100 \times A3 / ATRE$	Informe de resultados de encuestas - Unidad de Calidad	De proceso	V.B.: 70% V.O.: 80%	Coordinadora del Área	77,5% - Las evidencias se encuentran en el informe de la Unidad de Calidad relativo a las encuestas de acción cultural
ACP1.2	Tasa de asistentes informados mediante folletos/postales en el programa 48 noches 2010.	Hacer un uso más eficaz de las herramientas de comunicación	Vicerrectora de Extensión Universitaria y Participación social	$Taif=100 \times Amif / Atre$	Memoria de informe de actividades culturales de Sevilla verano 2010	De proceso	V.B.: 31,9% V.O.: 35%	Coordinadora del Área	38,5% Evidencias: Unidad de calidad y memoria de actividades culturales
ACP1.3	Tasa de asistentes informados mediante alertas culturales en el programa 48 noches	Hacer un uso más eficaz de las herramientas de comunicación	Vicerrectora de Extensión Universitaria y Participación social	$Taia=100 \times Amia / Atre$	Memoria de informe de actividades culturales de Sevilla verano 2010	De proceso	V.B.: 8,04% V.O.: 25%	Coordinadora del Área	37,3% Evidencias: Unidad de calidad y memoria de actividades culturales
Proceso Clave: Gestión de Actividades de ArteyPensamiento									
ACP2.1	Tiempo medio de respuesta a las acciones propuestas	Medir la eficacia en la gestión de los proyectos de UNIA ArteyPensamiento	Vicerrectora de Extensión Universitaria y Participación Social	$Tm=EP-SR$	Informe de Resultados	De proceso	V.B.: --- V.O.: Inferior a un mes	Coordinadora del Área	20 días. Ver evidencias
ACP2.2	Nº de proyectos coproducidos	Aumentar la participación de la Universidad en proyectos que propicien el pensamiento crítico	Vicerrectora de Extensión Universitaria y Participación Social	Nº de proyectos en coproducción/nº de proyectos UNIA arteypensamiento	Informe de Resultados	De proceso	V.B.: 1 V.O.: 2	Coordinadora del Área	3 Proyectos coproducidos

1. Esta unidad dispone de cinco indicadores de tipo proceso.
2. Cuatro indicadores obtienen valoración positiva y uno negativa.
3. El indicador ACP2.1 deberá concretar el valor objetivo para próximas mediciones, ya que así definido no permite concretar la mejora producida en un futuro. O bien establecer el valor base como el valor objetivo obtenido en este año.

Unidad funcional Área CRAI

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a:	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave: Acceso al documento - BIBLIOTECA									
CRA.1.1	Tiempo medio de respuesta a la petición de préstamo interbibliotecario	Se trata de conocer el tiempo medio de respuesta desde que el usuario realiza la petición de un documento hasta que éste se recibe en la biblioteca. La reducción de espera afecta a las necesidades del usuario en sus actividades docentes y de investigación. Esta recogida de información se hará de acuerdo con las normas establecidas por REBIUN. Se ofrecen tres resultados según el soporte: documento electrónico/fotocopia del documento/documento original	Gerencia	Suma de días de espera de cada gestión / N° total de gestiones	Resultados obtenidos de la consulta del programa GTIBib-SOD	De proceso	V.B.: 5,42 V.O.: 5 días	Director Área CRAI	Ver ficha indicador
Indicadores asociados al proceso de carácter secundario: 1. Porcentaje de respuestas positivas a la petición de préstamo interbibliotecario 2. Porcentaje de gestiones realizadas con bibliotecas REBIUM sobre el total de gestiones de préstamo interbibliotecario 3. Relación: Biblioteca como centro solicitante/Biblioteca como centro proveedor									
Proceso Clave: Proceso Técnico - BIBLIOTECA									
CRA.2.1	Número de búsquedas por cada usuario potencial de la biblioteca electrónica	Obtener una media entre el número de búsquedas a los recursos electrónicos gestionados por la Biblioteca y el número total de usuarios potenciales de la UNIA. En la línea de la nueva orientación del CBUA.	Gerencia	N° de préstamos/N° de lectores activos	Informe de resultados	De proceso	V.B.: pendiente hasta 31/03/2011 V.O.: 2	Director Área CRAI	Pendiente hasta 31/03/2011
Indicador asociados al proceso de carácter secundario: Número de consultas al catálogo en línea (OPAC) de la biblioteca por cada usuario potencial - N° de usuarios que han utilizado el repositorio institucional				N° búsquedas en el OPAC/N° potencial de usuarios					
CRA.2.2	Tasa de préstamos realizados en biblioteca por usuarios externos a la comunidad universitaria	Obtener una primera medida de la proyección de la Biblioteca fuera de la Comunidad Universitaria. Se trata de conocer el número de nuevos lectores y su fidelidad	Gerencia	Relación entre el n° total de préstamos y el n° de préstamos que realizan usuarios externos a la UNIA	Informe de resultados	De proceso	V.B.: 6,97 V.O.: 25	Director Área CRAI	14,90 -
Indicadores asociados al proceso de carácter secundario: Porcentaje de préstamos de cada uno de los documentos sobre el total - Número de préstamos realizados en biblioteca por cada usuario.				N°. de préstamos de cada formato x 100 / N° total de préstamos					
				N° de préstamos realizados en Biblioteca por cada usuario activo					

Proceso Clave: Asistencia Técnica - AUDIOVISUALES									
CRA.3.1	Vuelve a presentar el mismo indicador que en 2009 se eliminó por no ser objeto de la Gestión por procesos								
Proceso Clave: Producción - AUDIOVISUALES									
CRA.4.1	Tasa de consultas a la web en relación al total de producciones audiovisuales disponibles	Aumentar la difusión de las producciones audiovisuales vía internet	Gerencia	personas que visitan y acceden a UNIA TV/Nº de producciones AV propias accesibles vía internet	Registro www.unia.es/UNIAtv	De proceso	V.B.: 99,03 visionados por documentos V.O.: 1000	Jefe del servicio audiovisual	254,40 visionados por documentos
Proceso Clave: Gestión de Publicaciones - PUBLICACIONES									
CRA.6.1	Gestión de la distribución por vías comerciales de las publicaciones de la UNIA	Potenciar y desarrollar la distribución comercial de las publicaciones de la Universidad	Gerencia	Ejemplares de cada título vendidos durante el primer año tras publicación/Número total de ejemplares editados	Extractos de ventas y facturación enviada por el distribuidor	De proceso	V.B.: 7,27 V.O.: 25%	Jefe de sección de publicaciones	Se vende el 1,21% de los ejemplares sobre el total publicados
CRA.6.2	Gestión de la distribución por intercambio y donación de las publicaciones de la UNIA	Mejorar la difusión de nuestras publicaciones mediante la gestión de intercambio y donación. Establecer relación costo por unidad	Gerencia y Comisión publicaciones	Elaboración de manual o guía /base de datos	Existencia de Manual	De resultado	V.B.: 54,46% V.O.: 45% (durante año en curso) - 30% (durante año siguiente)	Director Área CRAI	32,96%

1. Se establecen 6 indicadores de procesos
2. Cuatro de ellos tienen evaluación negativa y sobre los otros dos no es posible determinar en este momento el tipo de evaluación que obtendrán.
3. Se aconseja revisar los valores objetivo por si fuesen demasiado optimistas, o bien determinar donde se encuentran las tareas que inciden de forma negativa en la evaluación positiva de los indicadores que hay establecidos.

Unidad funcional de Servicios Generales

CÓDIGO	NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO DEL INDICADOR	Informa a	FÓRMULA	EVIDENCIAS	TIPO INDICADOR	VALORES	RESP.	RESULTADO
Proceso Clave: Gestión de Residencia									
SGE.1.1	Tasa anual de alojamientos de los servicios de residencia solicitados	Adecuación al menos del 95% de los servicios de residencia a las necesidades solicitadas por los usuarios	Gerencias de Sede y Gerencia de la UNIA	Total de alojamientos realizados / total de alojamientos solicitados x 100	Certificación emitida por el responsable de la residencia	De proceso	V.B.: ---- V.O.:95%	Administrador de Residencia	100%
Proceso Clave: Gestión de Restauración									
SGE.2.1	Tasa anual de adecuación de los servicios de comedor solicitados/detectados	Adecuación al menos del 95% de los servicios de comedor a las necesidades solicitadas/detectadas por los usuarios	Gerencias de Sede y Gerencia de la UNIA	Total de adecuaciones realizadas / total de adecuaciones solicitadas/detectadas x 100	Certificación emitida por el responsable del comedor	De proceso	V.B.: ---- V.O.:95%	Administrador de Residencia	100%
Proceso Clave: Mantenimiento correctivo									
SGE.3.1	Tasa de incidencias resueltas en el plazo indicado	Subsanar las averías detectadas en las instalaciones y edificios en un plazo de 72 horas	Gerencias de Sede y Gerencia de la UNIA	Nº de incidencias subsanadas en plazo/nº total de incidencias x 100	Informe emitido por el responsable de mantenimiento	De proceso	V.B.: 66,67 V.O.:----	Técnico E.Servicios Téc. Obras Eq. y Mant.	74,40%
Proceso Clave: Gestión de Espacios									
SGE.4.1	Tasa de incidencias resueltas sobre el total de incidencias comunicadas	Reducir el número de incidencias en la actividad de las aulas	Gerentes de Sede	Nº de incidencias subsanadas en plazo/nº total de incidencias x 100	Informe de incidencias	De proceso	V.B.: 80% V.O.: 90%	Técnico Aux. Servicio Consejería	100%
Proceso Clave: Gestión de Almacén									
SGE.5.1	Realizar y ejecutar una planificación periódica de control de almacén	Avanzar en la gestión normalizada de almacén de material de papelería	Gerencias de Sede	Binario	Modelo de impreso de control	De Resultado	V.B.: NO V.O.:SI	Técnico Aux. Servicio Consejería	SI. 30 marzo, 30 junio, 30 septiembre, 22 diciembre
Proceso Clave: Gestión de la Correspondencia									
SGE.6.1	Que la totalidad de los envíos depositados en consejería se entreguen en Correos o en las empresas de mensajería	Que la correspondencia ordinaria se entregue en Correos puntualmente o en las empresas de mensajería	Gerencias de Sede	Número de envío realizados	Estadillo sobre entregas mensuales	De proceso	V.B.: NO V.O.:SI	Técnico Aux. Servicio Consejería	100%

1. Se establecen cinco indicadores de procesos y uno de resultado
2. Cuatro de los indicadores de proceso y el de resultado obtienen evaluación positiva. Sobre el indicador SGE.3.1. no se puede determinar su evaluación al no establecerse valor base.
3. Destacar el esfuerzo de esta unidad por establecer un sistema de medida y procesos que permitan evaluar la mejora de su servicio teniendo en cuenta lo difícil que resulta la anotación continua de las tareas realizadas.