



# UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

## SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS

### Informe de Auditoría

Nº PROYECTO DE CERTIFICACIÓN: <b>2009/0013/ER/04</b>	Nº INFORME: <b>7</b> TIPO DE AUDITORÍA: <b>Renovación</b>
NORMA DE APLICACIÓN: <b>UNE-EN ISO 9001:2015</b>	Auditoría: Individual <input checked="" type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/>
	Requiere envío de Acciones Correctivas: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Fechas de realización de la Auditoría: 2025/04/22-25

## DATOS GENERALES

### A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

<b>Nombre de la Organización</b>	UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS
<b>Dirección</b>	RECTORADO. AV MEDINA AZAHARA, 5 14071 – CÓRDOBA (CÓRDOBA)
<b>Representante de la Organización (nombre y cargo)</b>	D. Rafael INFANTES LUBIÁN (COORDINADOR DEL ÁREA DE CALIDAD)

### B. EQUIPO AUDITOR

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

### C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

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

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

### D. USO DE TÉCNICAS DE AUDITORÍA EN REMOTO

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

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

## RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

### Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

Confirmación de la realización de la auditoría
Se ha realizado la auditoría de renovación al Sistema de Gestión de la Calidad de la UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA. SERVICIOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS, donde se ha comprobado la implantación del Sistema respecto a los requisitos especificados en la norma de referencia UNE-EN ISO 9001:2015,
Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado
Se ha modificado el alcance del siguiente modo:  La prestación de los siguientes servicios: A) Gestión integrada de Recursos Humanos; B) Gestión del aseguramiento de la calidad y evaluación institucional C) Gestión integrada de archivos, registro y administración electrónica;. D) Gestión de la prevención de riesgos laborales; E) Gestión de la contratación y del patrimonio; F) Gestión administrativa de las enseñanzas oficiales; G) Gestión del apoyo a transferencia de resultados de investigación realizada desde la Oficina Transferencia del Conocimiento (OTC).
¿Es adecuado el alcance del certificado? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría:
Descripción del muestreo realizado (procesos operativos, actividades, proyectos, líneas de producto, tipos de servicio, emplazamientos temporales...): <b>Se han auditado todas las áreas objeto de certificación, así como los procesos clave y estratégicos definidos. Más adelante en el presente informe se ahonda en los aspectos y evidencias considerados en el proceso de auditoría.</b>
Alcance de la auditoría: Se ha ampliado el alcance a la actividad de Gestión del apoyo a transferencia de resultados de investigación realizada desde la Oficina Transferencia del Conocimiento (OTC), que ha sido revisada en la presente auditoría
¿Se han auditado todas las actividades incluidas en el alcance del certificado (sólo para auditorías de seguimiento)? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso negativo, indicar qué actividades no han sido auditadas:
Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión
<b>Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:</b>
<b>1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados</b>
El Sistema de Gestión de Calidad cumple de forma general con los requisitos de la Norma y con el resto de los criterios de auditoría (requisitos legales y reglamentarios, requisitos del cliente, requisitos propios del sistema de gestión interno).
<b>2. Auditoría interna y el proceso de revisión del sistema por la Dirección</b>
En cuanto al proceso de auditoría interna: La organización ha realizado una auditoría del sistema de gestión de calidad correspondiente al alcance vigente hasta la fecha de la auditoría, en concreto el día 28-11-2024, realizada por personal externo, en el que se detectó una no conformidad. Asimismo, se ha realizado la auditoría de la OTC, que se añade al alcance en la presente auditoría, que tuvo lugar el día 7-03-2024, realizada por personal externo también, en la que no se detectaron no conformidades
Respecto al proceso de Revisión del sistema por la Dirección: La Organización ha establecido una sistemática de

revisión del Sistema de Gestión por parte de la Dirección con una frecuencia anual. En la presente auditoría se ha revisado el Informe de Revisión del Sistema de Gestión por la Dirección, de fecha 15-09-2024.

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

Se ha revisado el cierre de las acciones correctivas del ciclo

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

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

- Reestructuración del mapa de procesos, el mapa de procesos incluye todas las actividades.
- El Servicio de Calidad y Planificación y se amplía como Área de Calidad
- Aumento de la plantilla destinadas a las actividades relacionadas con la calidad
- Cambios en la denominación de los procesos
- El servicio de prevención se está ampliando a la actividad de salud
- Mejoras en la documentación de las actividades asociadas a los subprocesos

#### Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría

Los objetivos de la auditoría son:

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

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

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

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

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

Ninguna.

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

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

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

- DAFO realizado a nivel del Sistema de Integrado de Gestión de la Calidad de la UCO.
- DAFO a nivel de procesos estratégicos y claves (Sistema de Procesos del SIGC-UCO).

El DAFO integra como oportunidad actividades relacionadas con la sostenibilidad, en concreto, las iniciativas para la mejora del medio ambiente en los departamentos, áreas y servicios de la UCO, el denominado programa TRÉBOL.

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

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

- Falta de claridad y concreción deficiente en el lenguaje utilizado en la documentación del SIGC-UCO.
- Incumplimiento de plazos y objetivos debido a desajustes temporales en la planificación y coordinación.
- Desidia por parte de las unidades administrativas del SIGC-UCO con respecto al sistema
- Falta de cultura de calidad en áreas aún no integradas en el SIGC-UCO

En el presente curso no se han planteado acciones concretas asociadas a las oportunidades, centrando los recursos en los riesgos, si bien por áreas si se han planteado tanto riesgos como oportunidades.

## Otras consideraciones del equipo auditor

### Gestión de la Contratación y el Patrimonio

Se han revisado las siguientes evidencias:

Alta de inmueble en la aplicación UNIVERSITAS

Ficha Mueble 5088

Baja de mueble 70060131

Alta de adjudicación de inmueble a través de la aplicación UNIVERSITAS del inmueble núm. 131

Adjudicación de inmueble nº exp. 2023-00093

Ficha de inmueble 83

Ficha de inmueble 84

Ficha de inmueble 85

Proceso de licitación: Código 2024/00039, servicio de limpieza de todos los centros

Memoria justificativa. Publicación en plataforma del Estado, no está publicado a fecha de la presente auditoría.

Supervisión, informe de servicio 007.202406

Supervisión, informe de servicio 009.202407

Supervisión, informe de servicio 012.20224/11

Informe previo al servicio 2024/00005 de 16-10-2024.

Factura a través de la plataforma, código de reserva U00600102, GAEC0401001, de fecha 31-12-2024

Seguimientos semestrales, acta de reunión de coordinación de 16-10-2024 con Brocoli, s.l.

Informe de incidencia C.04-005.2025-03

Indicadores del proceso 2024

Nº días anticipados promedio de informe para prórroga: 196 días

% expedientes con informes de supervisión previstos: 52%

% recursos estimados por el tribunal: 5%

Días de tramitación desde la entrada por sede electrónica de la solicitud de expediente hasta la resolución de aprobación: 9,8

Análisis de concurrencia de las contrataciones: 3,54

Tiempo de respuesta en expedición de certificados de patrimonio: 3,6

Cumplimentación de las obligaciones de la oferta adjudicada y del PPT 39%

Cumplimiento de planificación de cronograma 4,3%

### Gestión integrada de RRHH

Gestión administrativa de la vida profesional

- 1) ALTA DE PTGAS LABORAL FIJO NO CONCLUIDO (antes era eventual, ya personal de la UCO):
  - Se parte de la publicación en el BOUCO de Técnico Especialista STOEM, de fecha 04/04/2025
  - Se abre el expediente (carpeta), se recepciona la documentación y se compulsan los documentos, se acude por parte del interesad@ a la firma del anexo de incompatibilidad con otros puestos de trabajo y a la firma del contrato de trabajo
  - Alta en la SS y registro de usuario y claves
  - Renuncia al puesto anterior dado que ya era eventual en la UCO: Técnico Auxiliar en STOEM
  - Registro en RCP (laboral fijo)
- 2) ALTA DE PTGAS LABORAL FIJO TERMINADO (no era personal de la UCO):
  - Técnico Auxiliar de Servicios de Consejería, Grupo IV
  - Al entrar por el cupo de discapacitados, se ven documentos que aporta de la discapacidad

- Registro en la base de datos
- 3) ALTA DE PTGAS FUNCIONARIO DE CARRERA (era personal interino en otro puesto de la UCO):
  - Ayudante de Biblioteca, subgrupo A2 – nivel 22
  - Se compulsa la documentación: DNI, certificado médico, titulación, certificado de no estar inhabilitado para prestar el servicio. El certificado médico presenta el original
  - Firma del juro/prometo, anexo de incompatibilidad, renuncia a la interinidad que ejercía en la UCO, solicitud de destino (ubicación deseada entre las ofrecidas)
  - Grabación de los datos en Universitas XXI
  - Firma del gerente y comunicación a RCP
- 4) ADAPTACIÓN DE CONTRATOS DE PDI LABORAL
  - Tras la aprobación en Consejo de Gobierno, se revisan las adaptaciones/acreditaciones
  - Se ve la solicitud de incorporación a lista de Acreditados PDI, que fundamentalmente son acreditados por ANECA (muy pocas llegan por AQUA)
  - Se lleva a COPODE, que lo aprueba y se lleva a Consejo de Gobierno
  - Por último, se pasa al área de Luisa para formalizar contratos...

#### DAFO de RRHH:

- Tiene cambiados los elementos DAFO (ver observación)
- Nueva RPT
- Riesgos y oportunidades:
  - o Incumplimiento del plazo máximo de contratos/nombramientos temporales establecidos en la ley
  - o Dispersión y aplicación técnica jurídica dispersa en las distintas unidades que componen el área de RRHH
  - o Fortalecimiento del área de RRHH con la nueva RPT

#### Confección de nóminas

- Proceso PC1.RRHH.S4.01 CONFECCIÓN DE NÓMINA
- Antonio (coordinador) manda a retribuciones mail con las fechas de cada mes para el corte de los movimientos de las nóminas retroactivas y las normales (aproximadamente 1 semana después)
- Se revisa el buzón de nóminas y se coteja con la nómina calculada retroactiva (N2), ambos aportados por U-XXI
- Consolidación: Llevarlo a contabilidad, con objeto de que cuadre la contabilidad y las nóminas. Para ello se obtienen 2 resúmenes: resumen de nómina y RRX
- Nómina normal, previo cálculo de IRPF. Se obtiene el informe de variaciones para la revisión de la nómina
- Retenciones judiciales y cálculo de las mismas
- Extracción de líquidos negativos
- Mismo proceso que las retroactivas
- El Personal Investigador (PI) son muchos casos y aunque es poco importe, genera mucho trabajo en el área
- Envío de nóminas al trabajador (intranet)
- Envío de nóminas a Muface
- Indicador de nóminas: ¿es semestral o anual? 94,44% en 2023 y 100% en 2024

#### Proceso de Seguridad Social:

- Se puede hacer a través de remesas, proporcionadas por la aplicación de nóminas, que se tramitan a la SS
- Tras cambiar a U-XXI, se lleva a cabo otra forma de tramitar las altas/bajas/variaciones de SS, mediante el Sistema RED online
- Tras realizar el trámite se genera un justificante (pdf), que se guarda en una carpeta
- CASIA: plataforma de la TGSS para la consulta de incidencias, como por ejemplo el cambio de cuenta de cotización de un trabajador
- Aplicación SILTRA: IT's, maternidad, paternidad...
- Las prácticas remuneradas han generado mucho trabajo
- Cotizaciones: fichero de tramos sale de U-XXI

#### Servicio de Prevención de Riesgos

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

Los RRHH son: 5 técnicos de PRL, 2 de ellos superiores y 3 intermedios, y 3 administrativos.  
Recursos materiales: Local sanitario, despachos, sala de formación.

Solo se tienen en el alcance de los certificados 3 subprocesos: Comunicación y análisis de accidentes de trabajo, Coordinación de Actividades Empresariales, Formación de PRL

Subproceso de "Coordinación de Actividades Empresariales". Se utiliza la plataforma e-coordina, pero las validaciones las hace el SPP. Se tienen 7 niveles de CAE en función del nivel de riesgo y 3 grupos de niveles de empresas.

- Se ve la CAE inversa (personal de la UCO en centros de trabajo ajenos – la UCO es empresa concurrente). Llega por teléfono o mail la situación en la que un trabajador de la UCO va fuera
- Se ve el uso del Teatro Góngora de Córdoba para concierto celebrado por la UCO a principio de curso académico. CAE con Grupo Inprex (SPA del teatro)
- Se ve cómo llegan las empresas a la UCO para iniciar la CAE

Ejemplo de CAE:

- Eulen: documentación de empresa, de trabajadores...

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

- Hoja de comunicación de accidentes. Se usa poco
- 54-14. OMAD, de 20-12-2024 (con baja in itinere): caída al mismo nivel al ir al trabajo

Subproceso de "Formación de PRL".

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

Actualmente se dispone del plan de formación en PRL del año 2025, que se aprobó en el CSS de 04/03/2025.

Cronograma de formaciones a lo largo del año 2025

Se ven algunas actividades formativas del año 2024 en Prometeo:

- Gestión de CAE (8 ediciones): 200-230 trabajadores formados
- Se usa Moodle en todos los cursos

## **Gestión del Aseguramiento de la Calidad y Evaluación Institucional**

Se ha revisado la matriz DAFO

Programa DOCENTIA

Convocatoria 12-01-2024 Comisión DOCENTIA CÓRDOBA.

Acta de la comisión de evaluación de DOCENTIA 6-06-2024.

Informe de JMAC de 6-6-2024, mención excelencia 10-06-2024.

Encuestas

Curso 2023/2024 Encuestas

Definición de los períodos y fechas

Actualización base de datos y apertura convocatoria

Comunicación de apertura de convocatoria

Resultados 2023/2024.

Grado de Derecho, resultados de encuesta 2023/2024

Apoyo al Seguimiento y renovación de Garantía de títulos oficiales:

Título grado de Administración y Dirección de Empresas.

Curso 2024/2025, Grado en Administración y Dirección de Empresas. Encuesta en línea.

Apoyo al Seguimiento de acreditación de títulos oficiales

Informe final de ACCUA de acreditación del grado de Psicología

Apoyo a la implantación de los planes de mejora

Plan de mejora del título Máster de Psicología 2024/2025,

Ficha de seguimiento del plan de mejora del título 2023/2024.

Plan de mejora 2024/2025 de Grado de Centro de Educación y Psicología

Ficha de seguimiento de los planes de mejora de 2023/2024 del Grado de Centro de Educación y Psicología

Informe de Convocatoria de apoyo a plan de mejora de los Títulos Oficiales de la UCO, 2023.

Resolución de concesión de ayuda de Escuela Politécnica Superior de Belmez de 3-04-2025.

## Gestión Administrativa de las Enseñanzas Oficiales

Carta de Servicios  
Manual de Procesos  
Mapa de Procesos  
Gestión R/O  
Matriz DAFO

PC-N1: Admisión: Flujogramas: Gestión preinscripciones Grado, ICC; Atención al Usuario; Gestión al usuario.

PC 06-N2 Títulos: Gestión de Titulaciones; Expedición SET; Gestión de títulos ETEA; Duplicado de Títulos.

PC 06-N3 Soporte y atención Usuarios; Configuración Sigma; Gestión de mejoras Sigma; Soporte y atención averías.

SIGC-UCO/SGA-CS Carta de Servicios

Atas de Reunión del Equipo de Procesos: PC-06. Fechas de reunión: 12 noviembre 2024 y 20 marzo 2025.

Indicadores: % alegaciones resueltas en plazo; % reimpressiones títulos por errores datos; Promedio días recepción expediente/envío Registro Nacional de Títulos; % mejoras que han llegado a buen fin; Tiempo promedio de días de atención a incidencias; Tiempo promedio de gestión a incidencias.

## Gestión de Archivo, Registro y Administración Electrónica

Análisis DAFO 11 Dic 2024. Uno específico Archivo, Registro y Administración Electrónica.

Carta de servicios. Fecha 15 Dic 2020.

Indicadores y seguimiento en el Acta de Reunión del Equipo de Procesos PC03.

Seguimiento de quejas/felicitaciones del servicio (2 presentadas en 2024).

PC3.ARAE.S2.01 Registro de Entrada de Documentos

PC3.ARAE.S2.02 Distribución solicitudes genéricas presentadas registro electrónico.

PC3.ARAE.S2.03 Registro Salida Documentación

PC3.ARAE.S2.04 Acreditación usuarios para obtención certificado digital.

Procedimiento "Atención a Usuarios de Administración Electrónica"; "Mantenimiento a usuarios y organismos"; "Actuaciones para la implementación de procedimientos electrónicos" y "Realización de actividades formativas e informativa en materia de administración electrónica".

Procedimientos Sección de Archivos: PC3.ARAE.S1.01 Préstamos y consulta de documentos.

Procedimientos Sección de Archivos: PC3.ARAE.S1.02 Transferencia de Documentos.

Procedimientos Sección de Archivos: PC3.ARAE.S1.03 Tratamiento de Documentos.

Procedimientos Sección de Archivos: PC3.ARAE.S1.04 Identificación y valuación de series documentales. Eliminación de documentos.

## Oficina de Transferencia de Conocimiento (OTC)

Subproceso S1. Gestión de Apoyo a Transferencia de Resultados de Investigación.

- PC2.OTC.S1.01 Gestión integral de la propiedad industrial de la UCO.
- PC2.OTC.S1.02 Gestión de la oferta de demanda y conocimiento.
- PC2.OTC.S1.03 Gestión de contratación de prestación de servicios del profesorado y facturación.
- PC2.OTC.S1.04 Gestión de creación de empresas basadas en el conocimiento.
- PC2.OTC.S1.05 Gestión de Convocatorias Plan Propio Galileo.
- PC2.OTC.S1.06 Gestión de Creación de cátedras y centros de desarrollo universitarios.
- PC2.OTC.S1.07 Gestión de convocatorias nacionales con participación empresarial.

Actas de Equipos de Procesos: Fecha 10 abril 2025; 22 enero 2024.

Seguimiento y análisis de indicadores.

Análisis de encuesta de satisfacción 2024 – Oficina Transferencia de Conocimiento

### Puntos fuertes

- El Rectorado ha dado un nuevo impulso al sistema de gestión de calidad.

- Mejoras en la organización del sistema de gestión de calidad e importantes progresos en la integración de las actividades, estableciendo una planificación y medios para su implantación.
- Se ha definido una nueva Relación de Puestos de Trabajo (RPT) en la organización, lo que está suponiendo un gran cambio y adecuación a la realidad laboral.
- Se han producido importantes cambios en el subproceso de CAE del área de PRL: acta de inicio de trabajos condicionada a cumplir CAE, Alarma/bloqueo cuando se contratan compras menores (Ucompras), informe de CAE para el seguimiento de proveedores.
- Se destaca el soporte documental de procedimientos recogiendo las operativas de los distintos servicios. En este sentido se destaca la incorporación de la OTC al alcance de certificación, con procedimientos precisos y de reciente revisión (diciembre 2024).
- Se destaca la elaboración de herramientas internas desde distintos servicios (Apoyo Gestión Académica, Archivo, OTC, etc) para la gestión interna y disposición de indicadores de actividad.
- Se destaca la iniciativa de la OTC para favorecer la respuesta a encuestas, incluyendo en el pie de todos los mails un link para acceder a la misma y realizar la valoración.
- Resolución rectoral de marzo de 2025 impulsando las medidas oportunas para la transferencia de archivos al Archivo General, como primera medida para la mejora de este aspecto.

## Oportunidades de mejora

### General, Área de Calidad

- Sería recomendable hacer un ejercicio de reflexión sobre las partes interesadas, así como sus necesidades y expectativas, y centrarse en aquellos usuarios externos que de alguna forma están relacionados con los trabajos que realizan las distintas Áreas del alcance.
- Se recomienda la implantación de herramientas y aplicaciones informáticas para la gestión de las actividades que se encuentran dentro del alcance, puesto que en algunas ocasiones cuenta con medios muy básicos que obligan a un uso ineficiente de los recursos disponibles

### Servicio de Prevención

- Se recomienda cambiar el indicador usado en el subproceso de CAE en PRL, ya que el actual no mide de forma precisa el proceso.
- Podría ser interesante fomentar el uso del Parte de Comunicación de Accidentes de Trabajo por parte de los trabajadores.

### Servicio de Apoyo a la Gestión Académica

- Se recomienda reforzar el análisis de tendencias, comparando también datos anuales o de cursos académicos en las Actas de Reunión de Procesos.

### Archivo, Registro y Administración Electrónica

- Se recomienda reformular el indicador % solicitudes genéricas (electrónicas) el mismo día de su presentación o el siguiente. Actualmente en 43% frente a un valor límite del 95%.

### OTC

- Se recomienda reforzar el número de encuestas recogidos en cada servicio para dar fiabilidad a los resultados.

Nº	Observaciones	Norma/s
1	El indicador del proceso de "Confección de nóminas" se está midiendo anualmente, cuando en realidad la periodicidad de medición es semestral.	ISO 9001
2	La referencia a la normativa de LOPD indicada en la Hoja de Datos Personales de un trabajador de nuevo ingreso (área de RRHH) se encuentra obsoleta al no adaptarse a la nueva legislación, en concreto, un caso de los quince muestreados.	ISO 9001

### Documentos adjuntos al informe de auditoría:

- Matriz de actividades de auditoría

# AENOR

Confía

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

## ANEXO

### Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

#### ISO 9001 (Sistemas de Gestión de Calidad)

i. Información sobre satisfacción de Cliente

La Organización cuenta con una sistemática consolidada para evaluar el grado de satisfacción de las partes interesadas. Los resultados globales del ejercicio de retroalimentación con los grupos de investigación obtenidos en el ciclo 2024 y 2025 obtenidos a través de IRETRO han sido los siguientes:

- Clima Laboral (participación del 54%): el resultado del ciclo 2023/2024 ha sido de el resultado de 3,77, frente al resultado de 2022-2023 que fue de 3,84 sobre 5, empeorando con respecto a cursos anteriores.
- Encuestas de Satisfacción de Clientes-Usuarios: 4,61 la satisfacción general con el servicio recibido, frente al 4,50 del ciclo 2023 y 2024, mejorando el dato.

Por su parte, en relación con el Buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones los resultados obtenidos en el año 2024, 17 quejas, 6 sugerencias y 12 felicitaciones. En el año 2023 los resultados obtenidos fueron 13 quejas, 2 Sugerencias y 4 Felicitaciones.

ii. Enfoque a procesos

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

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

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

## ANEXO - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

PLAN DE VISITA					
Proceso / Actividad / Departamento	Responsable Empresa	Auditor	Centro	Día	Hora
REUNIÓN INICIAL	Comité de Calidad	AAZ	1	1	9:00-9:30
Dirección. Sistema de Gestión de la Calidad	Dirección. Rpble. SIGC	AAZ	1	1	9:30-16:00
Gestión Integrada de RRHH	Área de RRHH	DOG	1	2	09:00-16:00
Gestión integrada de archivos, registro y administración electrónica	Servicio de Archivo, Registro y Administración electrónica	CJM	1	2	9:00-16:00
Aseguramiento de la Calidad y Evaluación Institucional	Responsable del SIGC	AAZ	1	2	09:00-16:00
Gestión de la Contratación y Patrimonio	Contratación y Patrimonio	AAZ	1	3	9:00-16:00
Gestión Administrativa de Enseñanzas Oficiales	Servicio de Gestión de Estudiantes	CJM	1	3	9:00-16:00
Gestión Integrada de RRHH (retribuciones)	Área de RRHH	DOG	1	3	9:00-16:00
Gestión de Transferencia del Conocimiento	Transferencia del Conocimiento	CJM	1	4	09:00-12:00
Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales	DOG	1	4	09:00-12:00
Transferencia de archivos	Responsable SIGC	AAZ	1	4	09:00-12:00
<b>Elaboración informe de auditoría</b>		AAZ, DOG, CJM	1	4	12:00-14:00
<b>Reunión final</b>	Comité de Calidad	AAZ, DOG, CJM	1	4	14:00-15:30

## ANEXO - REQUISITOS POR APARTADOS DE LA NORMA

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

**Nota 1:** Desmarcar aquellos apartados de la norma que no vayan a ser auditados en la presente auditoría.

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

**Nota 3:** Puede alternarse entre ambos seguimientos la auditoría del proceso o sistemática para la gestión de estos requisitos, pero podrá comprobarse su aplicación transversal en otros procesos según sea necesario para evaluar su conformidad.

## CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N.C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma ISO 9001:2015	Categoría N. C.
	No se han detectado no conformidades		

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

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

## DISPOSICIONES FINALES

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

### Renovación con modificación de alcance

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

Fecha próxima auditoría:	Mayo 2026
Fecha expiración del actual certificado: <i>(no cumplimentar en Fase I / Fase II)</i>	<b>2025-06-01</b>

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

En Córdoba, a 25 de abril de 2025

## ANEXO - CENTROS VISITADOS

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)
<b>CENTROS FIJOS</b>
<b>CENTRO 1: RECTORADO.</b> <b>DIRECCIÓN:</b> AV MEDINA AZAHARA, 5. 14071 - CÓRDOBA <b>ACTIVIDADES DEL ALCANCE:</b> La prestación de los siguientes servicios: A) Gestión integrada de Recursos Humanos; B) Gestión del aseguramiento de la calidad y evaluación institucional C) Gestión integrada de archivos, registro y administración electrónica;. E) Gestión de la contratación y del patrimonio; F) Gestión administrativa de las enseñanzas oficiales;
<b>CENTRO 2: CAMPUS UNIVERSITARIO RABANALES</b> <b>DIRECCIÓN:</b> CTRA. N IV, KM. 396. 14071 - CÓRDOBA <b>ACTIVIDADES DEL ALCANCE:</b> D) Gestión de la prevención de riesgos laborales; G) Gestión del apoyo a transferencia de resultados de investigación realizada desde la Oficina Transferencia del Conocimiento (OTC).

## ANEXO - PROGRAMA DE AUDITORÍA

### Datos Generales de la Organización y Cuestiones a considerar

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

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

Sin turnos.

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

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

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

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

P: Programado R: Realizado

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

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

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

	AINI		AS1 (no más allá de los 12 meses de la fecha de concesión)		AS2		AR (al menos tres meses antes de la fecha de expiración)	
Fecha aproximada (mes/año) <i>(duplicar fila cuando los ciclos no sean coincidentes)</i>			Mayo 2026		Mayo 2027		Marzo 2028	
ALCANCE			Señalado en hoja de datos		ídem		ídem	
CENTROS PARA AUDITAR (FIJOS, TEMPORALES Y VIRTUALES)			1,2 (presencial)		1,2		1,2	
NORMA								
	Auditoría completa		Indicar qué aspectos del SG no se auditan (requisitos, procesos, áreas, actividades...):		Indicar qué aspectos del SG no se auditan (requisitos, procesos, áreas, actividades...):		Auditoría completa	
ISO 9001			Todos los requisitos		Todos los requisitos		Todos los requisitos	
<b>PROCESOS/ACTIVIDADES/ÁREAS</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>
Dirección			x		x		x	
Sistema de Gestión de Calidad			x		x		x	
Gestión integrada de RRHH			x		x		x	
Calidad y Evaluación Institucional			x		x		x	
Gestión de la Contratación y Patrimonio			x		x		x	
Gestión Administrativa de Enseñanzas Oficiales			x		x		x	
Gestión de Transferencia del Conocimiento			x		x		x	
Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales			x		x		x	

**P: Programado R: Realizado**

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

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

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

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

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Desarrollo Auditoría	Reunión final
Rafael Infantes Lubián	Auditoría del Sistema. Responsables del SIGC-UCO	x	x	x
María Dolores Martínez Villalón	Auditoría del Sistema. Responsables del SIGC-UCO	x	x	x
Ana Belén Navarro Álvarez	Auditoría del Sistema. Responsables del SIGC-UCO	x	x	x
Encarnación Cabello Moreno	Área de Calidad		x	
María Dolores Padilla Molina	Área de Calidad		x	
Gema María Paz Heras	Área de Calidad		x	
María Pilar Blanco García	Área de Calidad		x	
Javier Miranda Cebrián	Contratación y Patrimonio		x	
Ángela Hurgal Doctor	Contratación y Patrimonio		x	
Pedro J. Sánchez Suarez	Contratación y Patrimonio		x	
Mª de los Santos Hinojosa Martínez	Contratación y Patrimonio		x	
Ángel Muñoz Mazagatos	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica		x	
Marga Aumente González	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica		x	
María Isabel Gañán Cobos	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica		x	
Rosario Rivera Blancas	Servicio de Archivo, Registro y Administración Electrónica		x	
Marial Isabel Gómez Montes	Sección de Registro y Administración Electrónica		x	
Alejandro Bogarín Vega	Oficina de Transferencia del Conocimiento		x	
Luis Patilla Villuendas	Sección de Registro y Administración Electrónica		x	
Luis Barrón Vida	Oficina de Transferencia del Conocimiento		x	
Fernando Pinillos Villatoro	Oficina de Transferencia del Conocimiento		x	
Luz Artime de la Torre	Área de Recursos Humanos		x	
Tatiana Sánchez Gutiérrez	Área de Recursos Humanos		x	
Eduardo Grande Luque	Área de Recursos Humanos		x	
María Dolores Castro Muñoz	Área de Recursos Humanos		x	
Susana María Palma Romero	Área de Recursos Humanos		x	
Antonio Martínez Palacios	Área de Recursos Humanos		x	
Rafael Ventura Rojas	Área de Recursos Humanos		x	
Alfonso Prados Baldomero	Área de Recursos Humanos		x	
Fernando Palomares García	Servicio de Prevención y Protección		x	
Francisco J. Torralbo Pérez	Servicio de Prevención y Protección		x	
David Obregón Gutiérrez	Servicio de Prevención y Protección		x	
Pablo López Roldán	Servicio de Prevención y Protección		x	
Elena Cortés Bueno	Servicio de Prevención y Protección		x	

## ANEXO - HOJA DE DATOS – EMISIÓN CERTIFICADO

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

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2015	
Alcance Español	La prestación de los siguientes servicios: A) Gestión integrada de Recursos Humanos; B) Gestión del aseguramiento de la calidad y evaluación institucional C) Gestión integrada de archivos, registro y administración electrónica; D) Gestión de la prevención de riesgos laborales; E) Gestión de la contratación y del patrimonio; F) Gestión administrativa de las enseñanzas oficiales; G) Gestión del apoyo a transferencia de resultados de investigación realizada desde la Oficina Transferencia del Conocimiento (OTC).	SI
Alcance Inglés	Provision of the following services: A) Integrated Human Resources Management B) Quality Assurance and Institutional Evaluation Management C) Integrated Management of Archives, Registry, and Electronic Administration D) Occupational Risk Prevention Management E) Procurement and Asset Management F) Administrative Management of Official Studies G) Support Management for the Transfer of Research Results by the Knowledge Transfer Office (OTC)	SI

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

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL DIMENSIONAMIENTO DE LA AUDITORÍA			
Volumen de proyectos			
Superficie (m <sup>2</sup> )/ nº Líneas/Nº APPCC (ISO 22000)			
Consumo anual de energía (Mwh/año) / Nº de fuentes de energía / Nº usos significativos de energía (ISO 50001)			
Nº Usuarios con privilegios de administración y gestión (ISO 27001)			
Áreas/departamentos implicados en el <i>Business Impact Analysis</i> (ISO 22301)			
Otros esquemas			

OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

# AENOR

Confía

Sistema de Gestión integrado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Grado de integración (en %)	

## ANEXO - HOJA DE DATOS – CONTACTOS Y DIRECCIONES

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