

PG13-1-5 INFORME DE AUDITORÍA

1. OBJETO DE LA AUDITORÍA
2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

TOTAL	
PARCIAL	

3. EQUIPO AUDITOR

PUESTO	NOMBRE Y CARGO
AUDITOR JEFE	
AUDITOR 1	
AUDITOR 2	
AUDITOR 3	
OBSERVADOR 1	
OBSERVADOR 2	

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Documentación del Modelo AUDIT

5. CUADRO RESUMEN DE LA AUDITORÍA

Criterio AUDIT			Criterio AUDIT		
1. Como el Centro define su política y objetivos de calidad		No Conf.	5. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos y servicios (PAS)		No Conf.
1.1	Mecanismos para la aprobación y actualización periódica de la política y objetivos de calidad		5.1	Revisión de la política institucional y actuaciones de mejora sobre el PAS	
1.2	Inclusión de aspectos vinculados a valores focales del Centro		5.2	Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios	
1.3	Participación de los grupos de interés		5.3	Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios	
1.4	Difusión y conocimiento por los grupos de interés		5.4	Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios	
1.5	Configuración del sistema para su despliegue		5.5	Control y mejora de los recursos materiales y servicios	
1.6	Rendición de cuentas a los grupos de interés		5.6	Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios	
2. Como el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos		No Conf.	6. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados		No Conf.
2.1	Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		6.1	Mecanismos que evalúen los procesos de toma de decisiones sobre los resultados del SAIC	
2.2	Alineación de los planes de estudios con su estrategia y las necesidades sociales		6.2	Participación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados	

MANUAL GENERAL DE PROCEDIMIENTOS DEL
SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD

2.3	Órganos, grupos y procedimientos para la mejora continua de los títulos durante su ciclo de vida		6.3	Mecanismos válidos de recogida de información sobre resultados del SAIC	
2.4	Mecanismos para valorar el mantenimiento y relevancia de su oferta formativa		6.4	Revisión y mejora de los indicadores y de los sistemas de análisis utilizados	
2.5	Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		6.5	Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados de los procesos del SAIC	
2.6	Rendición de cuentas a los grupos de interés		6.6	Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos	
3. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes		No Conf.	7. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones y otras actividades		No Conf.
3.1	Sistemas de información para satisfacer las necesidades de apoyo y orientación de los estudiantes		7.1	Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y otras actividades	
3.2	Procedimientos para la toma de decisiones relacionadas con los estudiantes		7.2	Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de información sobre los títulos	
3.3	Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje		7.3	Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
3.4	Mecanismos que regulen y difundan las normativas que afectan a los estudiantes		7.4	Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
3.5	Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje		7.5	Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos	
4. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico		No Conf.	8. Cómo el Centro garantiza el mantenimiento y actualización del SAIC		No Conf.
4.1	Revisión de la política institucional sobre personal académico		8.1	Procedimiento de control, revisión y mejora continua del SAIC	
4.2	Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal académico		8.2	Participación de los grupos de interés en el diseño, implantación y mantenimiento del SAIC	
4.3	Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico		8.3	Procedimiento para el acceso a la documentación del SAIC y su adecuada descripción del Centro	
4.4	Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico		8.4	Conocimiento operativo del SAIC por los grupos de interés	
4.5	Procesos de toma de decisión en las actividades que afectan directamente al personal académico		8.5	Conservación de los registros generados por el SAIC	
4.6	Mecanismos de refuerzo y mejora en el rol docente e investigador del personal académico		8.6	Procedimiento para el desarrollo de auditorías internas periódicas al SAIC	
4.7	Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal		8.7	Evaluación externa periódica del SAIC	

Nota aclaratoria:

- Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior.
- Se contemplan dos categorías de No Conformidades:
 - No conformidad Mayor (NCM). Aquella carencia o error en el cumplimiento de los requisitos del SGIC, que compromete de forma grave, o puede llegar a hacerlo, el logro de los objetivos de calidad del Centro o de las enseñanzas que imparte.
 - No conformidad menor (nc). Aquella que por su naturaleza o singularidad, supone una desviación leve de lo establecido en el SGIC, y no se derivan las mismas consecuencias negativas que en el caso de las NCM.

6. DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf.	Subcrit. AUDIT	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Categ. No Conf.

7. PUNTOS FUERTES Y OBSERVACIONES

Nº	PUNTO FUERTE / OBSERVACIÓN

8. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Nº	OPORTUNIDAD DE MEJORA

9. CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES

Nº	ACTUACIONES REALIZADAS

Nº	ACTUACIONES REALIZADAS

10. PERSONAS ENTREVISTADAS

NOMBRE	CARGO / OCUPACIÓN

En Santander, a de de 20

EQUIPO AUDITOR	
Fdo.	Fdo.
Fdo.	Fdo.
Fdo.	Fdo.