



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

Guía Certificación AUDIT. Doc. 05. Anexo III

PROGRAMA AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE
MADRID**
**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE
EDIFICACIÓN DE MADRID (ETSEM)**

Versión 01

Septiembre, 2013

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
Centro	Escuela Técnica Superior de Edificación de Madrid (antes E.U. de Arquitectura Técnica de Madrid)
Alcance de la auditoría (especificar cualquier posible exclusión)	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de los que es responsable.

TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

Preauditoría		Inicial	X	Seguimiento		Renovación	
--------------	--	---------	---	-------------	--	------------	--

Márquese con una "X" lo que proceda

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

Nombre	Dª. Mercedes del Río Merino
Cargo	Directora de la Escuela Técnica Superior de Edificación de Madrid
Tfno. y correo	mercedes.delrio@upm.es – 91 3367646

Podrá tratarse del representante legal de la institución, o bien de la persona de contacto declarada en la solicitud

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor Jefe	Alfredo Pérez Boullosa	Institución	U. de Valencia
Auditor	Inmaculada Blaya Salvadó	Institución	Universidad Miguel Hernández de Elche
Aud. Formación	Emanuele Schiavi	Institución	Universidad Rey Juan Carlos

VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)

El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SGIC del citado Centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, emite la siguiente valoración previa: (2)

		FAVORABLE
		FAVORABLE CON CONDICIONES
		DESFAVORABLE

- (1) Lo indicado en este informe será tenido en cuenta por la Comisión de Certificación de la Agencia para valorar la concesión del certificado de implantación del SGIC, si bien su decisión final **podrá no coincidir con la efectuada por el equipo auditor.**
- (2) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones correctoras** que en su caso haya de presentar la organización auditada. Esta información será de **uso restringido para la Agencia.**

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

- (3) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones correctoras** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

La auditoría se desarrolló conforme a lo previsto. No se dieron incidencias.

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO

El informe recogerá, cuando proceda, posibles manifestaciones de no conformidad con cualquiera de los aspectos del proceso por parte del representante de la organización auditada. En su caso, por favor, explique de forma breve y clara el motivo de su no conformidad. Escriba de su puño y letra, con mayúsculas, una vez reciba copia por duplicado de la Agencia certificadora. Posteriormente, remita una copia escaneada a la agencia remitente.

Las no conformidades menores (1, 3, 4, 5) se incluirán en el plan de acción de mejoras.

Con respecto a la no conformidad menor (2): *No se ha podido evidenciar el modo en que se revisa anualmente el perfil de ingreso/egreso de las titulaciones:-*

Los perfiles de ingreso y egreso de los estudiantes son considerados por el Centro como aspectos de importancia estratégica para sus títulos. De hecho suponen un elemento fundamental en las memorias de verificación de los mismos. Para los títulos de Grado y Máster actuales, el corto plazo de vida de los mismos no ha hecho posible su revisión global hasta que no se obtenga más retroalimentación de datos. Eso no es óbice para que durante el seguimiento anual no se haya recogido información útil para la revisión de competencias específicas y generales, contenidos, etc..., necesaria a su vez para la redefinición de los perfiles, habiendo sido esa información evidenciada en los correspondientes registros del sistema de cara a una futura revisión global de los perfiles. En cualquier caso, muchas de esas revisiones anuales, son objeto de modificación de la memoria verifica, de acuerdo con los procedimientos reglamentariamente establecidos.

En cuanto a la **no conformidad Mayor**: *No se ha podido constatar la realización de estudios de inserción laboral*, comentar que en la visita se habló a los auditores de que este tipo de estudios, por su dimensión, se hacían desde el Rectorado de la UPM.

Estos estudios se pueden constatar en el portal Observatorio Académico e Innovación Educativa <http://innovacioneducativa.upm.es/observatorio/listado/102> :

Inserción laboral › ***Inserción laboral de egresados UPM***

Inserción laboral 1er. Empleo 2010-11 Publicado en 2012

Analizar la inserción laboral de los recién titulados de la UPM de las promociones 2010-11, caracterizando el primer empleo de los egresados de la UPM e identificando el grado de valoración de la formación recibida en la UPM.

Inserción laboral 1er. Empleo 2008-09 Publicado en 2011

Analizar la inserción laboral de los recién titulados de la UPM de las promociones 2008-09, caracterizando el primer empleo de los egresados de la UPM e identificando el grado de valoración de la formación recibida en la UPM.

MANIFESTACIÓN DE NO CONFORMIDAD DEL AUDITADO

Inserción y trayectoria laboral Egresados 2005-06 Publicado en 2010

Analizar la inserción laboral de los egresados de la UPM de la promoción 2005-06, caracterizando la situación actual y trayectoria laboral de los egresados, identificando el grado de valoración de la formación recibida en la UPM y las preferencias de los egresados en relación a la formación de postgrado y la valoración de la UPM como entidad potencialmente suministradora de formación de postgrado.

Inserción y trayectoria laboral Egresados 2003-04 Publicado en 2008

Analizar la inserción laboral de los egresados de la UPM de la promoción 2003-04, caracterizando la situación actual y trayectoria laboral de los egresados, identificando el grado de valoración de la formación recibida en la UPM y las preferencias de los egresados en relación a la formación de postgrado y la valoración de la UPM como entidad potencialmente suministradora de formación de postgrado.

Inserción y trayectoria laboral Egresados 2002-03 Publicado en 2007

Analizar la inserción laboral de los egresados de la UPM de la promoción 2002-03, caracterizando la situación actual y trayectoria laboral de los egresados, identificando el grado de valoración de la formación recibida en la UPM y las preferencias de los egresados en relación a la formación de postgrado y la valoración de la UPM como entidad potencialmente suministradora de formación de postgrado.

Inserción laboral› Empleadores-Demanda contratación

Empleadores. Demanda potencial de contratación de Ingenieros y Arquitectos 2010 Publicado en 2010

Conocer el punto de vista de las empresas potencialmente empleadoras de ingenieros y arquitectos en relación a sus niveles de necesidad, satisfacción y futura demanda. Además conocer cuáles son los aspectos "fuertes" y "débiles" de los egresados por la UPM, así como la valoración realizada acerca de la colaboración entre empresas y UPM.

Empleadores. Demanda potencial de contratación de Ingenieros y Arquitectos 2008 Publicado en 2008

Conocer el punto de vista de las empresas potencialmente empleadoras de ingenieros y arquitectos en relación a sus niveles de necesidad, satisfacción y futura demanda. Además conocer cuáles son los aspectos "fuertes" y "débiles" de los egresados por la UPM, así como la valoración realizada acerca de la colaboración entre empresas y UPM.

Inserción laboral› Formación de postgrado

Demanda potencial de Postgrado de egresados y matriculados 2007 Publicado en 2007

Analizar la demanda potencial de formación de posgrado entre los egresados y matriculados de las Universidades Públicas de la Comunidad de Madrid.

Demanda potencial de Postgrado en empresas y AAPP 2007 Publicado en 2007

Analizar los resultados obtenidos sobre la demanda potencial de formación de posgrado entre empresas y las distintas administraciones y empresas públicas de la Comunidad de Madrid.

RESUMEN GLOBAL DE LA AUDITORÍA POR CADA DIRECTRIZ

Esta auditoría se ha realizado de manera muestral. Por este motivo, podrían existir otras No Conformidades además de las indicadas en el presente informe.

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	No Conf.	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	No Conf.
1.0.1. Declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad		1.2.1.Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro	2
1.0.2. Grupos de interés implicados		1.2.2.Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores	
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue		1.2.3.Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes	
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad		1.2.4.Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.2.5.Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes	
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	No Conf.	1.2.6 Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje	
1.0.2. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		1.2.7.Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	3
1.1.1. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa		1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	No Conf.
1.1.2. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos	1	1.3.1.Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
1.1.3. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		1.3.2.Recogida de información sobre resultados de su personal académico	
1.1.4. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.3.3.Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
1.1.5. Criterios para la eventual suspensión del título		1.3.4.Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción	4
OBSERVACIONES: Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varios subcriterios		1.3.5.Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal	
		1.3.6.Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal	

(Sigue)

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	No Conf.	1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	No Conf.
1.4.1.Obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.1.Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas	
1.4.2.Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.2.Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
1.4.3.Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios	5	1.6.3.Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios		1.6.4.Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos	
1.4.5.Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios		OBSERVACIONES: Por su vinculación con el proceso de reacreditación de titulaciones, los subapartados resaltados en color rojo deberán ser siempre auditados, y los resultados, documentados en el apartado que corresponda de este informe.	
1.4.6.Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.7.Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios			
1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	No Conf.		
1.5.1.Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza			
1.5.2.Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés	6		
1.5.3.Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados			
1.5.4.Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados			
1.5.5.Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados			
1.5.6.Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados			
1.5.7.Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			

DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf. (1)	Subcrit. AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)
1	1.1.2	No se ha especificado los indicadores que han sido suprimidos de la versión anterior, desconociendo hasta qué punto los procesos relacionados con la mejora de la oferta formativa quedan sin ser monitorizados en el sistema vigente.	nc
2	1.2.1	No se ha podido evidenciar el modo en el que se revisa anualmente el perfil de ingreso/egreso de las titulaciones.	nc
3	1.2.7	No se ha podido encontrar en todos los resultados de los indicadores tablas con series temporales que facilitarían el análisis de la información de cara a la toma de decisiones.	nc
4	1.3.4	Faltaría finalizar la redacción de los procedimientos: Formación personal docente e investigación (PR/SO/RH/003) y Acogida personal docente e investigación (PR/SO/RH/004)	nc
5	1.4.3	Faltaría finalizar la redacción del procedimiento: Acogida personal de administración y servicios (PR/SO/RH/006).	nc
6	1.5.2	No se ha podido constatar la realización de estudios de inserción laboral.	NCM

- (1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior
- (2) Se contemplan dos categorías de No Conformidades:
 - No conformidad Mayor (**NCM**). Requiere en todos los casos un plan de acción de mejoras
 - No conformidad menor (**nc**). Queda a criterio de la organización auditada su inclusión en el plan de acciones de mejora que en su caso deba presentar a la Agencia.

RESULTADO DE LA REVISIÓN GLOBAL DE LAS MODIFICACIONES INTRODUCIDAS EN LA DOCUMENTACIÓN DEL SGIC (de acuerdo al Anexo VI)

La Escuela ha reflejado las modificaciones de la documentación del SGIC en el Anexo VI conforme al protocolo establecido para la revisión y/o actualización de la documentación.

El documento incluye en primer lugar una relación de cambios que afectan a todos los centros. Las siguientes tablas corresponden a cada uno de los centros.

En la tabla de procedimientos UPM aparece el proceso PR/CL/006 orientación e inserción laboral, indicando "Éste es un nuevo proceso que sustituye al antiguo PR/CL/2.5/2-002. En éste, además de las tareas de ayuda a los egresados en la obtención de su primer empleo, se añaden actividades o nuevas tareas de Orientación Laboral (charlas y talleres) que sirvan a los estudiantes de los últimos cursos para tener un mayor conocimiento de su futuro laboral. Constituyendo sendos conjuntos de actividades dos subprocesos: SBPR/CL/006-01 Orientación laboral y SBPR/CL/006-02 Inserción laboral".

A continuación, en la tabla correspondiente a la Escuela ya no es mencionado el proceso de la primera versión del manual (PR/CL/006) por lo que se entiende que se acogen al sistema global de la UPM.

En la relación de procedimientos de la Escuela no aparece el nuevo proceso (PR/CL/006 Orientación e inserción laboral), sino PR/CL/E/002 Orientación laboral, no aportando información alguna sobre los procedimientos que recogen las actividades de inserción laboral.

FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGIC (DISEÑO Y/O IMPLEMENTACIÓN)

El SGIC del ETSEM de la Universidad Politécnica de Madrid se encuentra desarrollado: se aplica de forma sistemática los procesos de recogida de información sobre los procesos clave y a los grupos de interés, se analiza la información de forma estructurada (informes sobre los resultados), se toman decisiones (planes de acciones y mejora) y se revisan los enfoques (proyectos estratégicos).

El SGIC incluye, además de los planes de mejoras arriba indicados, auditorías internas y externas del sistema e incorporando el círculo PDCA en sus procesos clave.

Entre los puntos fuertes detectados en el SGIC del ETSEM de la Universidad Politécnica de Madrid, cabría destacar el fuerte liderazgo ejercido por el equipo de dirección, que se traduce tanto en la apuesta por la puesta en marcha de sistemas de calidad en el centro (no en vano han consiguieron en 2010 el Sello de Excelencia Europea EFQM 400+), como en la definición de una estructura interna en la que se adjudican responsabilidades en el sistema de garantía de calidad (Subdirector de Calidad, Técnica de Calidad), así como la réplica de una sistemática de petición de información a todos sus grupos de interés en todos sus procesos.

Es destacable el alto nivel de transparencia de la información del SGIC, ya que en la página web se encuentran publicados todos los documentos del SGIC (Proyecto común, Plan de Acción y Mejoras, Informe general de resultados, Auditoría interna y Auditoría externa).

Por otra parte, se ha podido apreciar una participación muy activa de los diferentes grupos de interés en todo el sistema, incluyendo las distintas fases de los diferentes procedimientos.

En el SGIC se encuentran representados los estudiantes, profesores y personal de administración y servicios en todos los órganos de gestión del centro y del SGIC, incluidas la Comisión Interna de Calidad y la Junta de Escuela, además de la participación en otras comisiones sectoriales.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES

No se incluyeron propuestas de mejora en el Informe de evaluación del diseño de SGC de la Escuela Técnica Superior de Edificación de la UPM (febrero de 2009), por lo que no procede la introducción de mejoras sugeridas.

En relación a los elementos que serán evaluados en el futuro proceso de renovación de la acreditación de titulaciones oficiales ofertadas por el Centro (conforme al Documento Marco - Evaluación para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de Grado, Máster y Doctorado - Programa ACREDITA, en fase borrador), se indica a continuación cuestiones a considerar:

DIRECTRIZ 1.1. CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

1.1.1. Determinar los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas.

Este aspecto queda documentado en el Manual de Calidad y en la documentación asociada que evidencia la puesta en marcha de las iniciativas (Proyecto común, Planes de Acción y Mejoras, Informes generales de resultados e Informes de seguimiento de acciones).

1.1.4. Asegurar que se desarrollan los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones.

El proceso de revisión periódica de las titulaciones se realiza conforme a los procedimientos establecidos y documentado en el Informe general de resultados.

Posteriormente se implementan las mejoras que quedan documentadas en los Planes de Acción y Mejoras y se realiza el seguimiento de dichas actuaciones en los Informes de seguimiento de acciones.

Asimismo, se incluyen los objetivos estratégicos y las acciones en los Proyectos Comunes.

Como oportunidad de mejora cabría indicar que las decisiones fueran no sólo informadas, sino también aprobadas por Junta de Escuela, donde quedan los grupos de interés representados.

DIRECTRIZ 1.2. ORIENTACIÓN DE LA ENSEÑANZA A LOS ESTUDIANTES

1.2.1. Disponer de sistemas de información que le permitan conocer y valorar las necesidades del Centro en materia de definición de perfiles de ingreso/ egreso.

No se ha podido evidenciar el modo en el que se revisa anualmente el perfil de ingreso/egreso de las titulaciones (no conformidad número 02).

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES

DIRECTRIZ 1.3. PERSONAL ACADÉMICO

- 1.3.3. Definir la sistemática que le permite controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal académico.

En este aspecto, si bien el proceso es propiedad de Rectorado, la Escuela pide resultados de indicadores al propietario del proceso y publica la información disponible.

No obstante, la sistemática para controlar, revisar y mejorar las actuaciones relacionadas con el personal académico que afectan a las titulaciones deben ser documentadas y expresamente incluidas en los informe general del resultados y los documentos recogidos en los procedimientos del SGIC.

Además, los nuevos procesos de los que se va a encargar la Escuela deben ser debidamente documentados, monitorizados e incorporados al sistema de información del centro (no conformidad número 04)

DIRECTRIZ 1.5. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

- 1.5.2. Contar con sistemas de recogida de información que faciliten datos relativos a los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.

La escuela cuenta con sistemática para la recolección de información que facilita datos relativos a los resultados del aprendizaje y de la satisfacción de los grupos de interés. Sin embargo, no se ha evidenciado la realización de estudios de inserción laboral (no conformidad número 06)

- 1.5.3. Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua tanto de los resultados, como de la fiabilidad de los datos utilizados.

La Escuela cuenta con una metodología para el control, revisión y mejora de los resultados.

- 1.5.6. Identificar en qué forma los grupos de interés se implican en la medición, análisis y mejora de los resultados.

En el análisis y mejora de los resultados se implica directamente a varios grupos de interés (estudiantes, PDI y PAS se encuentran representados en las comisiones, representantes de la empresa y/o sociedad) y el resto de colectivos es informado a través de la página web.

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES

DIRECTRIZ 1.6. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS TITULACIONES

1.6.1. Se aplican procedimientos para obtener información sobre el desarrollo de titulaciones y programas.

El Sistema cuenta con diferentes procedimientos para obtener información sobre el desarrollo de los títulos de grado y máster.

1.6.2. Se aplican procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos y planificación de las titulaciones, resultados de la enseñanza, etc.

La Escuela informa a los grupos de interés a través de su página web.

DEBILIDADES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA DETECTADAS EN EL SGIC

Entre las oportunidades de mejora detectadas en el SGIC cabría señalar que, si bien el Sistema cuenta con diferentes comisiones donde los grupos de interés están representados y se estudian las actuaciones a desarrollar, no queda clara la participación expresa de los grupos de interés en algunos aspectos, no pudiendo constatar que los acuerdos sean tomados por la Junta de Centro.

Por otra parte, los resultados de los indicadores no se plasman en un documento de modo que se cuente con series de tres o más años, y por tanto, el análisis de la evolución de los resultados resulta difícil.

Por último, el desarrollo del proceso de inserción laboral debería quedar explicitado en lo referente, no sólo a la orientación profesional que tienen implantado, sino también al seguimiento de los resultados de inserción laboral, así como la mejora continua de este proceso.

PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Dª. RÍO MERINO, Mercedes del	Directora de la ETSEM y Presidenta de la Comisión Interna de Calidad (CIC)
D. FERNANDEZ MARTÍN, Rafael	Subdirector de Calidad y vocal CIC
Dª. BLASCO LAFFÓN, Begoña	Directora del Departamento de Tecnología de la Edificación y vocal CIC
Dª. VIÑAS ARREBOLA, Carmen	Subdirectora de Investigación, Doctorado y Postgrado y vocal CIC
D. RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, Antonio	Director del Departamento de Construcciones Arquitectónicas y su Control y vocal CIC
Dª. HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, Ana	Representante del Personal de Administración y Servicios y vocal CIC
Dª. LUENGO FERNÁNDEZ, Cristina	Técnica de Calidad y vocal CIC
D. CHAVARRI CARO, Francisco de Borja	PDI
Dª. VALIENTE LÓPEZ, Mercedes	PDI
Dª. IZQUIERDO GRACIA, Pilar Cristina	PDI
D. GONZÁLEZ CORTINA, Mariano	PDI
Dª. VILLAFRANCA MARÍN, María del Mar	PAS
Dª. COVELO FERNÁNDEZ, Rita	PAS
D. AVILÉS NIETO, Javier	PAS
D. RUIZ CARRASCO, Francisco	PAS
D. SÁNCHEZ ALMENDRAL, Mario	Estudiante
Dª. RIVERA ROMO, Rocío	Estudiante
Dª. TORRE MANZANERA, Rocío	Estudiante
Dª. SANTOS JIMÉNEZ, Rocío	Estudiante
D. RIONEGRO SOTILLO, Oscar	Estudiante
Dª. VILLORIA SÁEZ, Paola	Estudiante
Dª. CASTELAO DE SIMÓN, María Pilar	Directora de la Unidad de Calidad de la UPM

DISPOSICIÓN FINAL

El representante de la institución auditada manifiesta haber recibido copia de este informe, así como una explicación de sus conclusiones.

En el supuesto de haberse detectado no conformidades de tipo mayor, la organización auditada se compromete a elaborar un plan de acciones correctivas que será remitido a la Agencia evaluadora en un plazo de veinte días laborables desde la recepción de este informe. En dicho plan se especificará para cada no conformidad el estudio de sus causas, la/s acción/es correctoras o de mejora propuesta/s, el/ los responsables de su implantación y el plazo de tiempo estimado para su ejecución.

En Madrid, a 24 de septiembre de 2013

Por la institución auditada

D/ª: Mercedes del Río Merino Cargo: Directora

Por el equipo auditor (1)

D: Alfredo Pérez Boullosa Cargo: Auditor Jefe <i>(1) Auditor de mayor rango del equipo</i>