



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
ESCUELA DE INGENIERÍA Y
ARQUITECTURA

Fecha emisión informe: 16/ 04/ 18

V01

 <small>AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SGIC IMPLANTADO EN LA ESCUELA DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA DE LA UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
	Fecha: 16/ 04/ 18

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	Zaragoza
Centro	Escuela de Ingeniería y Arquitectura
Alcance de la auditoría <i>(especificar cualquier posible exclusión)</i>	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de los que es responsable.
Fecha de la auditoría	13/04/18

TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

Preauditoría	<input type="checkbox"/>	Inicial	<input type="checkbox"/>	Seguimiento	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	-------------------	-------------------------------------

Márquese con una "X" lo que proceda

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

Nombre	José Antonio Yagüe
Cargo	Subdirector de Calidad
Tfno. y correo	659523920 jyague@unizar.es

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	Carlos Arias Martín	Institución	U. Sevilla
Auditor	Olga Diente Barragán	Institución	Profesional
Aud. Formación	No Aplica	Institución	No Aplica

INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Ninguna.

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	
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	
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	
1.1.2. 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.
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		1.3.1. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		1.3.2. Recogida de información sobre resultados de su personal académico	
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.3.3. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título		1.3.4. Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción	
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		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			
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			
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)
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

- (1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior
- (2) 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.

El tratamiento de las NCM, así como de las nc recogidas en el informe final de auditoría, deberá ser documentado en el Plan de Acciones de Mejora (PAM).

Nota aclaratoria:

Es oportuno destacar que, como norma general, el informe de auditoría debe recoger una imagen lo más fiel posible a la situación del SGIC en el Centro auditado, **en la fecha en la cual se produjo la visita del equipo auditor**. En este sentido, y si bien se acepta que puedan haberse llevado a cabo diversas actividades de mejora en fechas posteriores, éstas no necesariamente tienen que ser incorporadas en la segunda versión del informe.

Será en su tercera y definitiva versión, aquella que se elabora por el equipo auditor tras proceder al análisis del PAM (Plan de Acciones de Mejora), donde sí cabe incorporar (capítulo de "Disposición final") valoraciones no solo basadas en compromisos de acciones futuras, sino también en las evidencias de acciones de mejora ya realizadas, a fecha de remisión del referido Plan.

OPORTUNIDADES DE MEJORA / OBSERVACIONES GENERALES AL SGIC *(excluyendo las no conformidades)*

Una vez finalizado el proceso de auditoria externa, en el que se ha revisado el SGIC y se ha entrevistado a los grupos de interés implicados en el mismo, el equipo auditor considera que las oportunidades de mejora y observaciones generales al SGIC son las siguientes:

1. Continuar con la adecuación de las aulas a las nuevas necesidades docentes (mesas móviles, electrificación, wifi, etc.), así como elaborar e implementar un Plan de Renovación de Equipos.
2. Incorporar en el Plan de Formación de la Universidad de Zaragoza acciones específicas para el PAS.
3. Incorporar la sistemática para la evaluación de la eficacia de las acciones formativas en el SGIC.
4. Particularizar el procedimiento Q223 a las funciones específicas del PAS.
5. Digitalización del proceso descrito en el procedimiento Q311 en relación a las encuestas de satisfacción de los alumnos que realizan prácticas externas.
6. Incorporar en el SGIC las acciones de acogida que se realizan a los estudiantes de movilidad (incoming).
7. Aun cuando se han llevado a cabo diferentes acciones orientadas a la evaluación del profesorado, queda pendiente la aprobación en Junta de Gobierno del programa Docencia.
8. A pesar de los esfuerzos realizados por el Centro en relación a la simplificación de la encuestas de satisfacción de los estudiantes, no se ha conseguido reducir su número y dimensiones aunque se están empleando otras herramientas que facilitan su participación (a través de Smartphone).
9. Analizar los cuestionarios del personal académico (grado y máster) evitando que tengan que completar varios, independientemente del número de titulaciones en las que imparten docencia.
10. Si bien se realiza seguimiento de las tasas de respuesta de las encuestas que se realizan sería conveniente establecer valores mínimos de las mismas.
11. Continuar insistiendo a los alumnos en la necesidad de comunicar las reclamaciones, quejas y sugerencias a través de los canales establecidos.
12. Comunicar a los grupos de interés externos, especialmente empleadores, la publicación de los documentos relativos a: Plan Anual de Actuación, Informe Anual de Gestión, Boletín EINA y otros que puedan ser relevantes.

FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGIC *(en su diseño e/o implementación)*

En el SGIC de la Escuela de Ingeniería y Arquitectura (EINA) de la Universidad de Zaragoza, desde la última auditoría externa realizada en noviembre de 2013, se han llevado a cabo distintas revisiones, en 2014, los indicadores, en 2015 y 2016 el contenido del Manual de Calidad, y 2017 los procedimientos, dando lugar entonces a una nueva versión en septiembre de 2017.

El SGIC actual de la EINA se encuentra diseñado e implementado satisfactoriamente, como muestran tanto el Plan de Actuación como el Informe de Gestión, ambos de carácter anual.

El Plan de Actuación ofrece un conjunto de objetivos que se van definiendo a partir del desarrollo del Plan Estratégico, de la revisión de la Política de Calidad, del grado de cumplimiento del Plan de Actuación anterior, de la revisión del SGIC, de los Informes de Evaluación de la Calidad y Resultados de Aprendizaje y de los Planes de Innovación y Mejora (PAIM) de cada una de las Titulaciones, así como de otros informes provenientes de procesos de Seguimiento, Renovación de la Acreditación, etc.

Los objetivos específicos del Plan de Actuación se desarrollan en un conjunto de acciones a emprender en cada curso, y para cada una de éstas se indica su denominación y meta planteada para su cumplimiento, el responsable de su cumplimiento, la fecha de finalización prevista y observaciones o aclaraciones si se consideran necesarias. De esta forma, el Plan de Actuación del curso académico 2017-2018, muestra a partir de ocho retos estratégicos (siguiendo el esquema del Plan Estratégico 2017-2020) un numeroso conjunto de acciones concretas agrupadas en distintas líneas de actuación.

El Informe Anual de Gestión ofrece, desde el curso académico 2015-2016, el seguimiento y evaluación final de las acciones incluidas en el Plan de Actuación del curso académico anterior, indicando su porcentaje de cumplimiento y aportando evidencias y explicaciones cuando no se ha logrado su consecución total, proponiendo en este caso mejoras a emprender. Resaltar que en el Informe Anual de Gestión del curso académico 2016-2017, el porcentaje de cumplimiento de las acciones de su correspondiente Plan de Actuación, en un buen número de casos alcanza el 100%.

En el Informe Anual de Gestión también se incluyen los principales acuerdos aprobados por los órganos colegiados de la EINA, los aspectos esenciales tanto de la organización docente como de las acciones emprendidas sobre los posibles futuros estudiantes, estudiantes y egresados, datos básicos de movilidad, relaciones con empresas e instituciones, estrategias de imagen y comunicación, información sobre el número de estudiantes matriculados y egresados en cada una de las titulaciones, así como de prácticas externas y de programas de intercambio, y el informe sobre la ejecución del ejercicio económico.

Tanto el Plan Anual de Actuación como el Informe Anual de Gestión son sometidos a debate y aprobación de la Junta de Centro de la EINA.

Como continuación a los puntos fuertes ya identificados en el informe de auditoría de noviembre 2013, cabe resaltar:

1. Gestión del mantenimiento del Centro.
2. Se constata una estrecha relación entre el Centro y los empleadores; en este sentido cabe destacar el programa Espacio PRO (se recomienda incorporarlo al SGIC).

FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGIC *(en su diseño e/o implementación)*

3. Sistemática para la acogida de los alumnos *incoming* a través de los propios estudiantes del Centro.
4. Evaluación de la inserción laboral desde el centro tal y como se recoge en el procedimiento PG-09-04 anexos del 1 al 4.
5. Despliegue de los Programas Expertia (profesores expertos en el ámbito empresarial) y ATENEO (orientación profesional por parte de empleadores).
6. Incorporación de empleadores en las Comisiones de Evaluación de la Calidad (grado y máster).
7. Realización de los Seminarios de Innovación y Buenas Prácticas.

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

En el Informe de Auditoría Externa del SGIC de la Escuela de Ingeniería y Arquitectura de la Universidad de Zaragoza de noviembre de 2013, se indicaban las siguientes no conformidades menores:

- 1.- La rendición de cuentas a los grupos de interés no se plantea de forma sistemática, en lo referente a la política y objetivos de calidad, la calidad de los programas formativos, los resultados del aprendizaje, la política de personal, los recursos materiales y servicios y en los resultados.
- 2.- La participación de los grupos de interés, fundamentalmente externos, en la definición de su política y objetivos de calidad no se plantea de forma sistemática.
- 3.- Las acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico, no se plantean de forma sistemática.
- 4.- La participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios no se plantea de forma sistemática.
- 5.- La recogida de información sobre inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés no se plantea de forma sistemática.

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

En relación a estas cinco no conformidades menores, se ha evidenciado que se han realizado las siguientes acciones:

Respecto a la no conformidad menor 1, a partir del curso académico 2013-14, se mejoró, y en algunos casos se incluyó, la información relativa a estos aspectos en las charlas de orientación a futuros estudiantes (recibidas por unos 1400 estudiantes de bachillerato por curso), así como en diferentes actos en colegios, asociaciones profesionales (colegios de ingenieros, etc.) y otros entornos como la Cámara de Comercio, etc.

En relación a la no conformidad menor 2, la participación de los grupos de interés externos en la definición de la política y objetivos solicitando sus sugerencias en la confección del Plan Estratégico (2014-17). Además, cada año, en la reunión anual de la Comisión de Evaluación de la Calidad de cada Grado o Máster (de la que son miembros profesionales de empresa, expertos externos, etc.) se han ido recogiendo y considerando sus sugerencias en lo relativo a la política y objetivos de la calidad.

Respecto a la no conformidad menor 3, se ha fomentado la participación del PDI en las encuestas a profesores que se realizan a través de internet, se ha solicitado al Vicerrectorado de Política Académica que las encuestas de satisfacción que los estudiantes realizan relativas al grado y a la actividad docente de los profesores se fundan y se reduzca su número y se ha animado a la participación del PDI en el plan de formación que plantea anualmente el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE).

En relación a la no conformidad menor 4, se ha fomentado el uso de la herramienta informática ya disponible y accesible para todos los grupos de interés (internos y externos) para la reserva de espacios y recursos. A través de dicha herramienta y del procedimiento PG-08-06 se tienen en cuenta la participación de grupos de interés externos. De la misma forma, se ha ido mejorando la recogida sistemática de datos provenientes de dicha aplicación y su incorporación en el Informe Anual.

Respecto a la no conformidad menor 5, se ha mejorado la sistemática de recogida de información a través de encuestas propias del centro de manera coordinada con las propuestas por la universidad. De esta forma, se ha solicitado a los egresados que rellenen las encuestas de satisfacción con la titulación en el momento de venir a solicitar su título a Secretaría y las de inserción laboral en el momento de venir a recoger su título a Secretaría.

En el mencionado informe, se señalaban las siguientes oportunidades de mejora:

- 1.- Analizar los cuestionarios de satisfacción de los estudiantes, reduciendo su número y dimensiones, y estudiar la posibilidad de utilizar en algunos casos métodos alternativos al de la encuesta actual. En este sentido, puede ser muy valiosa la aportación de los coordinadores de título.
- 2.- Analizar los cuestionarios de satisfacción del personal académico (de grado y master) evitando que tengan que cumplimentar varios, independientemente del número de titulaciones en las que impartan docencia.
- 3.- Incorporar en el SGIC la encuesta de satisfacción del PAS, evitando que se tenga que cumplimentar una por cada titulación.

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

- 4.- Aumentar la tasa de respuesta de los cuestionarios de satisfacción de estudiantes y profesores.
- 5.- Estudiar los mecanismos para obtener información sobre las prácticas externas, movilidad y orientación profesional.
- 6.- Realizar acciones para incrementar la participación de los estudiantes de la Escuela en los programas de movilidad.
- 7.- Incorporar en el SGIC las acciones que se realizan a los estudiantes de movilidad, sobre todo internacional, que se reciben en la Escuela.
- 8.- Analizar las distintas vías mediante las que se pueden presentar alegaciones, quejas y sugerencias, y establecer mecanismos, cuando sean comunicadas por la Delegación de alumnos, para registrar su naturaleza y resultado.
- 9.- Realizar una difusión específica sobre las nuevas titulaciones en los colegios profesionales, asociaciones, empresas, y sociedad en general.
- 10.- Incorporar al SGIC, con periodicidad a determinar, a los agentes externos que participaron en el diseño de los títulos, al objeto de analizar los resultados del programa formativo.
- 11.- Incorporar al SGIC las acciones que la Dirección realiza a los profesores noveles.
- 12.- Reconsiderar el sistema de evaluación del personal académico.
- 13.- Analizar los sistemas de recogida de información sobre los resultados de la inserción laboral y la satisfacción de los grupos de interés.
- 14.- Establecer umbrales de tasa de respuesta para la información que provenga de métodos de recogida de encuestas.
- 15.- Incrementar la tasa de respuesta de las encuestas de satisfacción de los estudiantes que se incorporan al Centro (bienvenida, tutor, mentor y curso cero), buscando en algunos casos, métodos alternativos al de la encuesta actual.
- 16.- Incorporar en el Informe anual de Evaluación de la titulación la tasa de respuesta de los resultados que provengan de métodos de recogida de encuestas, así como el anexo de resultados.
- 17.- Incorporar en el SGIC la lista con la documentación y temporalización de la información que con carácter sistemático se incorpora en la página Web.
- 18.- Sería conveniente conseguir involucrar más al personal en las actividades propias del sistema, logrando reforzar la actividad desarrollada por la unidad técnica de calidad. Así como promover campañas de motivación del personal que aseguren que es consciente de la relevancia e importancia de sus actividades y cómo contribuyen a la consecución de los objetivos de calidad planteados.
- 19.- Se recomienda que el responsable de SGIC tenga mayor participación en el grupo de trabajo que desarrolla el SIGC de la Universidad de Zaragoza, con el objeto de aportar propuestas de mejora en la documentación que se comparte en el sistema de la EINA y unificar criterios e incorporar cambios. (Por ejemplo, los procedimientos de la universidad de Zaragoza carecen de paginado y no se encuentra definido las responsabilidades de revisión y aprobación de los

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

mismos).

En relación a estas diecinueve oportunidades de mejora, se ha constatado que se han realizado las siguientes acciones:

Respecto a la oportunidad de mejora 1,

Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número 9 del presente informe.

En relación a la oportunidad de mejora 2,

Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número del presente informe.

Respecto a la oportunidad de mejora 3, la encuesta de satisfacción del PAS ya no se realiza por titulación, se cumplimenta sólo una.

En relación a la oportunidad de mejora 4, las acciones emprendidas por la EINA han mejorado la tasa de respuesta de los cuestionarios de satisfacción de estudiantes (realización a través de Smartphone) y profesores.

Respecto a la oportunidad de mejora 5, se han establecido mecanismos para mejorar la recogida de información de prácticas externas, movilidad y orientación profesional.

En relación a la oportunidad de mejora 6, las distintas acciones emprendidas por la EINA, han dado lugar a incrementos en la participación de los estudiantes en programas de movilidad, pues dicha participación para los cursos académicos 2014-2015, 2015-2016 y 2016-2017 son, respectivamente, 218, 261 y 287 estudiantes.

Respecto a la oportunidad de mejora 7,

Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número 7 del presente informe.

En relación a la oportunidad de mejora 8,

Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número 11 del presente informe.

Respecto a la oportunidad de mejora 9, tal y como se ha señalado en las acciones realizadas en relación a la no conformidad menor 1, se ha realizado esta difusión específica en asociaciones profesionales (colegios de ingenieros, etc.) y otros entornos como la Cámara de Comercio, etc.

En relación a la oportunidad de mejora 10, y nuevamente atendiendo a las acciones realizadas con respecto a la no conformidad menor 2, se han incorporado los grupos de interés externos en la definición de la política y objetivos solicitando sus sugerencias en la confección del Plan Estratégico (2014-17), y en las reuniones anuales de las distintas Comisiones de Evaluación de la Calidad de cada Grado o Máster (de la que son miembros profesionales de empresa, expertos externos, etc.).

Respecto a la oportunidad de mejora 11, el número de profesores noveles incorporados ha sido tan reducido que no ha sido necesario incorporar acciones en el SGIC.

En relación a la oportunidad de mejora 12,

Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número 8 del presente informe.

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

Respecto a la oportunidad de mejora 13, se han analizado y mejorado los sistemas de recogida de información sobre los resultados de la inserción laboral (se realiza encuesta por el Centro cuando el alumno recoge el título) y satisfacción de grupos de interés.

En relación a la oportunidad de mejora 14,
Sigue manteniéndose como oportunidad de mejora número 10 del presente informe.

Respecto a la oportunidad de mejora 15, las distintas acciones emprendidas por el Centro (entre ellas el Plan POUZ) han dado lugar a incrementar hasta el 50% la tasa de respuesta.

En relación a la oportunidad de mejora 16, se ha incorporado en el Informe Anual de Evaluación de la titulación la tasa de respuesta de los resultados de las diferentes encuestas.

Respecto a la oportunidad de mejora 17, se ha incorporado en SGIC la lista con la documentación y temporalización de la información que se publica en la web.

En relación a la oportunidad de mejora 18, las acciones llevadas a cabo por la EINA han conseguido involucrar a todo el personal del Centro en las actividades del SGIC.

Respecto a la oportunidad de mejora 19, desde el Centro se ha propuesto la participación en los grupos de trabajo que desarrollan el SGIC de Universidad de Zaragoza.

GRADO DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE LOS APARTADOS QUE SERÍAN OBJETO DE RECONOCIMIENTO EN LA REACREDITACIÓN DE TÍTULOS

Las directrices del Modelo de Evaluación de Acredita que serían objeto de reconocimiento en caso de certificación del centro que imparte las titulaciones, así como su interrelación con las directrices AUDIT correspondientes, se encuentran detalladas en el anexo 02 del Documento Marco Evaluación para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de Grado, Máster y Doctorado Programa ACREDITA, descargable en la web de ANECA.

PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Soledad Pérez Pérez	Administradora
Esmeralda Mainar Maza	Profesora Secretaria
Enrique Cano Suñén	Subdirector de Infraestructuras
Antonio Montañés Espinosa	Subdirector de Estudiantes
Antonio Muñoz Porcar	Subdirector Docente
Ignacio Martínez Ruiz	Subdirector de Relaciones con la Empresa
José Neira Parra	Subdirector de Relaciones Internacionales
Raquel Trillo Lado	Presidenta de la Comisión de Garantía de Calidad de Grado
M ^a Benita Murillo Esteban	Presidenta de la Comisión de Garantía de Calidad de Máster
Emiliano Bernués del Río	Coordinador de Grado en Ingeniería de Tecnologías y Servicios de Telecomunicación
M ^a Ángeles Pérez Ansón	Coordinadora de Máster Universitario en Ingeniería Biomédica
Enrique Luna García	Jefe de la Unidad Administrativa y de Calidad
Nieves Soriano Felipe	Jefa de la Unidad Académica
Carlos Gracia Heras	Dpto. Informática e Ing. Sistemas
José Alberto Pérez Ruiz	Dpto. Ing. Diseño y Fabricación
Natividad Herranz Alfaro	Biblioteca
Asunción Paricio Miravete	UNIVERSA en Campus
Rosa Martínez Pinilla	Oficina de Relaciones Internacionales
Jorge Aísa Arenaz	Dpto. de Ingeniería Mecánica
Lucía C. Pérez Moreno	U.P. Arquitectura
José Ángel Peña Llorente	Dpto. Ing. Química y Tecn. Medio Ambiente
Juan José Aguilar Martín	Dpto. Ing. Diseño y Fabricación

Sara Fernández Bezares	Estudiante Grado en Ing. en Diseño Industrial y Desarrollo de Producto
Lucía Murlanch Dosset	Egresada Grado en Ing. Tecn. Industriales y Estudiante Máster en Ing. Industrial
María Mateo Pardo	Egresada Grado en Ing. en Diseño Industrial y Desarrollo de Producto y Estudiante Máster en Ing. Diseño de Producto
Rafael Ferrer	Egresado Grado en Ingeniería Informática
Beatriz Moya García	Egresada Grado en Ing. Mecánica y Máster en Ingeniería Industrial
Ana M ^a Luengo	Empresa FCC
Fernando Martínez	Empresa IDOM
Víctor Vidaller	Empresa Hiberus Tecnología
José Antonio Yagüe Fabra	Subdirector de Calidad
Ana Serrano Tierz	Adjunta al Director para la Imagen y la Comunicación

EXCUSADOS

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN

DISPOSICIÓN FINAL

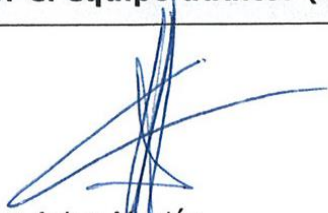
VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)	
<p>El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SGIC del citado Centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, así como los compromisos recogidos (en su caso) en el plan de acciones de mejora emite la siguiente valoración previa: (2)</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	FAVORABLE
<input type="checkbox"/>	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 de mejora** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)
<p>El presente informe se ha redactado tanto a partir del Informe de Auditoría Externa de noviembre de 2013, como de la información suministrada por el Centro y de la disponible en su página Web y en su intranet, así como de la que el equipo auditor ha recogido en su visita al mismo.</p> <p>El sistema de garantía interno de calidad está orientado hacia la identificación de oportunidades de mejora, estando establecidos y documentados objetivos de calidad desplegados y asumidos por el conjunto de la institución. Se dispone además de suficientes procedimientos, registros y evidencias que siguen demostrando su eficaz implantación, en concreto cabe citar los documentos relativos al Plan Anual de Actuación y el Informe Anual de Gestión.</p> <p>Se ha constatado la implicación y excelente coordinación del Equipo Directivo, Comisiones, Responsables de título, PDI y PAS en los diferentes procesos del Centro.</p> <p>Se han valorado los 42 subcriterios de las directrices de AUDIT, resultando 0 no conformidades, y 12 oportunidades de mejora.</p>

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

Por el equipo auditor (1)



D.: Carlos Arias Martín
Cargo: Auditor Jefe

(1) Auditor de mayor rango del equipo