



# **PROGRAMA AUDIT**

## **INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA**

**UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA  
FACULTAD DE EMPRESA, FINANZAS Y  
TURISMO**

**Fecha emisión informe: 14/06/2022**

**V3 TRAS PAM**



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEX)**

Fecha: 14/06/2022

## DATOS DEL CENTRO AUDITADO

<b>Universidad</b>	Universidad de Extremadura
<b>Centro</b>	Facultad de Empresa, Finanzas y Turismo
<b>Alcance de la auditoría</b> (especificar cualquier posible exclusión)	Todos los procesos recogidos dentro del alcance de su SAIC.
<b>Fecha de la auditoría</b>	26 de abril de 2022

## TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

<b>Preauditoría</b>		<b>Inicial</b>		<b>Seguimiento</b>		<b>Renovación</b>	<b>X</b>
---------------------	--	----------------	--	--------------------	--	-------------------	----------

Márquese con una "X" lo que proceda

## REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

<b>Nombre</b>	D.ª Rosa Pérez Utrero
<b>Cargo</b>	Vicerrectora de Calidad y Estrategia
<b>Tfno. y/o correo</b>	vrcalidad@unex.es

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

## DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

<b>Auditor Jefe</b>	Jacinto Fernández Lombardo	<b>Institución</b>	Univ. Jaén
<b>Auditor</b>	Carlos Arias Martín	<b>Institución</b>	Univ. Sevilla
<b>Aud. Formación</b>	-	<b>Institución</b>	-

## INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Los objetivos de la auditoría se han cumplido sin incidencias.

La visita presencial se ha desarrollado de forma satisfactoria conforme a la agenda prevista.

Cabe destacar la participación activa, buena disposición y colaboración de todas las



## **INCIDENCIAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA**

personas que han asistido a las entrevistas programadas, así como las facilidades que la Facultad y la Universidad de Extremadura han proporcionado al Equipo Auditor para la realización de la auditoría.

Teniendo en cuenta que el SAIC de la UEx tiene naturaleza mixta y los procesos y procedimientos están estructurados en dos bloques: procesos/procedimientos del Rectorado-Servicios, que son comunes a toda la UEX, y procesos/procedimientos propios de los Centros, el día 26/04/2022 se mantuvo una reunión de auditoría con representantes del Vicerrectorado de Calidad y Estrategia de la Universidad de Extremadura y de la Unidad Técnica de Evaluación de Calidad, dentro de la agenda de visita para el centro Facultad de Empresa, Finanzas y Turismo, y que afecta, de igual forma, a las auditorías posteriores de la Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional (27/04/2022) y del Centro Universitario Santa Ana (28/04/2022).



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEx)**

Fecha: 14/06/2022

## 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.*

Criterio AUDIT		Criterio AUDIT	
1. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	No Conf.	3. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	No Conf.
1.1. Mecanismos para la aprobación y actualización periódica de la política y objetivos de calidad		3.1. Sistemas de información para satisfacer las necesidades de apoyo y orientación de los estudiantes	
1.2. Inclusión de aspectos vinculados a valores focales del Centro		3.2. Procedimientos para la toma de decisiones relacionadas con los estudiantes	
1.3. Participación de los grupos de interés		3.3. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje	
1.4. Difusión y conocimiento por los grupos de interés		3.4. Mecanismos que regulen y difundan las normativas que afectan a los estudiantes	
1.5. Configuración del sistema para su despliegue		3.5. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	
1.6. Rendición de cuentas a los grupos de interés		4. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	No Conf.
2. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	No Conf.	4.1. Revisión de la política institucional sobre personal académico	
2.1. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		4.2. Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal académico	
2.2. Alineación de los planes de estudios con su estrategia y las necesidades sociales		4.3. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
2.3. Órganos, grupos y procedimientos para la mejora continua de los títulos durante su ciclo de vida		4.4. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
2.4. Mecanismos para valorar el mantenimiento y relevancia de su oferta formativa		4.5. Procesos de toma de decisión en las actividades que afectan directamente al personal académico	
2.5. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		4.6. Mecanismos de refuerzo y mejora en el rol docente e investigador del personal académico	
2.6. Rendición de cuentas a los grupos de interés		4.7. Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal	
<b>OBSERVACIONES:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>Por cada directriz se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varias directrices</li></ul>	

(Sigue)



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEx)**

Fecha: 14/06/2022

Criterio AUDIT		Criterio AUDIT	
<b>5. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos y servicios (PAS)</b>	<b>No Conf.</b>	<b>7. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones y otras actividades</b>	<b>No Conf.</b>
5.1. Revisión de la política institucional y actuaciones de mejora sobre el PAS		7.1. Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y otras actividades	
5.2. Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios		7.2. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de información sobre los títulos	
5.3. Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios		7.3. Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
5.4. Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios		7.4. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
5.5. Control y mejora de los recursos materiales y servicios		7.5. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos	
5.6. Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios		<b>8. Cómo el Centro garantiza el mantenimiento y actualización del SAIC</b>	<b>No Conf.</b>
<b>6. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados</b>	<b>No Conf.</b>	8.1. Procedimiento de control, revisión y mejora continua del SAIC	
6.1. Mecanismos que evalúen los procesos de toma de decisiones sobre los resultados del SAIC		8.2. Participación de los grupos de interés en el diseño, implantación y mantenimiento del SAIC	
6.2. Participación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados		8.3. Procedimiento para el acceso a la documentación del SAIC y su adecuada descripción del Centro	
6.3. Mecanismos válidos de recogida de información sobre resultados del SAIC		8.4. Conocimiento operativo del SAIC por los grupos de interés	
6.4. Revisión y mejora de los indicadores y de los sistemas de análisis utilizados		8.5. Conservación de los registros generados por el SAIC	
6.5. Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados de los procesos del SAIC		8.6. Procedimiento para el desarrollo de auditorías internas periódicas al SAIC	
6.6. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos		8.7. Evaluación externa periódica del SAIC	



## DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf. (1)	Subcrit. AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)
-			

- (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 SAIC, 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 SAIC, 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 SAIC 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 SAIC** *(excluyendo las no conformidades)*

**OBSERVACIÓN:** Establecer de manera más concreta en el SAIC la **sistemática de rendición de cuentas del Centro**, identificando, por ejemplo, los documentos/información que se va a utilizar para la rendición de cuentas, identificando a los grupos de interés diferenciados que se les va a rendir cuentas con tales documentos/información, e identificando claramente cómo y cuándo el órgano responsable debe rendir cuentas a los mismos (Directrices 1.6, 2.6, 3.5, 4.7, 5.6, 6.6, 7.5 AUDIT).

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

PF1: Se observa una alta implicación y orientación hacia la mejora continua del Equipo Decanal y de los miembros de la Comisión del SAIC y de las Comisiones de Calidad de Título.

PF2: Se destaca en la estructura de gestión del Centro la figura del Responsable del SAIC, que desempeña una labor fundamental en el sistema.

PF3: Se destaca la participación de la Unidad Técnica de Evaluación y Calidad en la preparación de estadísticas e indicadores relevantes para evaluar la situación y evolución de las titulaciones, y que facilitan el análisis y elaboración de memorias en el Centro.

PF4: La Facultad mantiene un contacto directo y constante con empresarios del entorno, a través de reuniones y diversos eventos.

PF5: La cercanía y atención del profesorado es muy bien valorada por las personas asistentes a la audiencia de estudiantes y egresados.



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

En el Informe de auditoría de ANECA de fecha 22/01/2018 se señalaba una no conformidad menor, relacionada con el subcriterio AUDIT 1.0.3, que ya ha sido cerrada tras desarrollarse la acción establecida en el Plan de Acciones de Mejora correspondiente.

## **PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO/ OCUPACIÓN</b>
Rosa M. Pérez Utrero	Vicerrectora de Calidad y Estrategia
M. José Benito Bernáldez	Directora de Calidad
Elia Quirós Rosado	Directora de Estrategia
Germán Trinidad Ruiz	Estadístico UTEC
José Luis Coca Pérez	Decano. Presidente CAIC.
Adelaida Ciudad Gómez	Secretaria Académica
Antonio Fernández Portillo	Responsable del SAIC – Secretario CAIC
Natalia López-Mosquera García	Vicedecana de Ordenación Académica - CAIC
Héctor V. Jiménez Naranjo	Vicedecano de Relaciones Institucionales – CAIC - PDI
Rocío Blanco Gregory	Miembro de la CAIC (PDI)
Cristina Gutiérrez Pérez	Miembro de la CAIC (PDI)
José Carlos Jurado Rivas	Miembro de la CAIC (PDI)
Teresa Cabezas	Miembro de la CAIC (PDI)
Alicia Rivero Campa	Miembro de la CAIC (Administradora del Centro)
Daniel Nieto Carrasco	Miembro de la CAIC (estudiante)
Manuel González Iglesias	Miembro de la CAIC (PAS) - PAS
Marcelo Sánchez-Oro Sánchez	PDI
María de la Cruz Sánchez Escobedo	PDI
María Pache Durán	PDI





**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEx)**

Fecha: 14/06/2022

Manuel Almodóvar González	PDI
Carlos Díaz Caro	PDI
Lucía Rufo Lancho	PAS
Jaime Jaraquemada Díez-Madroño	PAS
Laura Hierro Pulido	PAS
Maribel Gaspar Castro	PAS
Luis Javier Crespo Barrero	PAS
Carlos Santos Pulido	Estudiante
Miguel Carrasco	Estudiante
Antonio Blanco Sánchez	Estudiante
Ana Leal Solís	Estudiante
Irene Hernández Vergel	Estudiante
Adelaida Ramos Mariño	Estudiante. Egresada.
Hugo Curiel	Estudiante
José Andrés Rodríguez	Estudiante
Alicia Sánchez Escudero	Egresada
Juan Carlos Casado Borrella	Egresado
María Jesús Guillén Palomino	Egresada
Sergio Nieves Pavón	Egresado
Jessica Paule Vianez	Egresada
Yanet Rebellado Martínez	Egresada
Sergio Domínguez	Egresado
Elena de Felipe Masa	Egresada
José Álvarez García	Miembro CCG
Antonia Caballet Lázaro	Miembro CCG
Antonio Hidalgo Mateos	Miembro CCG
José Manuel Rodríguez García	Miembro CCG
Manuel Barrena García	Miembro CCG



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEx)**

Fecha: 14/06/2022

Milagros Gutiérrez	Miembro CCG
Mercedes Salido Rodríguez	Miembro CCM
Eugenia Victoria Peloché	Miembro CCM
David Marcuende Sánchez	Miembro CCM
Guadalupe Macías de Villar	Miembro CCM
José Fernández Estévez	Miembro CCM

## EXCUSADOS

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Eliades María Palomino Solís	Miembro CCG

## DISPOSICIÓN FINAL

### VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)

El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SAIC 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)

☒

**FAVORABLE**

☐

**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 SAIC, 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)

El equipo auditor ha analizado el Plan de Acciones de Mejora de fecha 10/06/2022, presentado por la Facultad de Empresa, Finanzas y Turismo de la Universidad de Extremadura en respuesta al Informe de Auditoría Externa de fecha 18/05/2022 y, con especial atención, las acciones que el Centro/Universidad ha realizado o se comprometen a desarrollar para eliminar las causas de la no conformidad, así como para las observaciones y oportunidades de mejora identificadas. En este sentido, la valoración de este equipo auditor es como sigue:

- **Nc1:** La acción iniciada (prevista su finalización en diciembre 2022) eliminará las causas de esta no conformidad de aquí en adelante (en cursos académicos sucesivos). En este sentido, se considera la acción suficiente para revocar la no conformidad identificada inicialmente.
- **OBS1:** La acción realizada, junto con la acción prevista de resolución para enero de 2023, eliminan las causas de esta observación de manera suficiente.
- **OBS2:** La acción iniciada no da respuesta clara a lo que se señala en la observación general número 2 con respecto a la sistemática de rendición de cuentas. Por tanto, esta observación se mantiene en el informe de auditoría externa.
- **OBS3:** La acción realizada, junto con la acción prevista de resolución para julio de 2022, eliminan las causas de esta observación de manera suficiente.
- **OBS4:** La acción realizada, junto con la acción prevista de resolución para diciembre de 2022, eliminan las causas de esta observación de manera suficiente.
- **OBS5:** La acción realizada subsana el error causante de esta observación de

### JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

manera satisfactoria.

- **OBS6:** La acción realizada elimina las causas de esta observación de manera satisfactoria.
- **OM1:** La acción iniciada (prevista su finalización en julio de 2022) tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM2:** La acción prevista para su finalización en diciembre de 2022 tienen en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM3:** La acción prevista para su finalización en junio de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera satisfactoria.
- **OM4:** La acción prevista para su finalización en enero de 2023 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM5:** La acción prevista para su finalización en julio de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM6:** La acción prevista para su finalización en noviembre de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM7:** La acción prevista para su finalización en julio de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM8:** La acción prevista para su finalización en julio de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM9:** La acción prevista para su finalización en septiembre de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM10:** Las acciones realizadas tienen en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM11:** La acción prevista para su finalización en septiembre de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM12:** La acción prevista para su finalización en octubre de 2022 tiene en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.
- **OM13:** La acción prevista para su finalización en junio de 2022 tienen en cuenta esta oportunidad de mejora de manera suficiente.

En conclusión, este equipo auditor considera que las acciones recogidas en el Plan de Mejora mencionado solucionan y mejoran el estado de implantación o desarrollo del sistema de aseguramiento interno de calidad que aplica este Centro, por lo que la valoración final es favorable.

- (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.

En Jaén, a 14/06/2022

**Por el equipo auditor**



**INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SAIC  
IMPLANTADO EN LA FACULTAD DE EMPRESA,  
FINANZAS Y TURISMO (FEFT) DE LA UNIVERSIDAD  
DE EXTREMADURA (UEx)**

Fecha: 14/06/2022

D. Jacinto Fernández Lombardo.

Cargo: Auditor jefe.