Procedimiento de auditorías internas de implantación del Sistema de Garantía Interna de Calidad de centros

Índice

1. OBJETO 2
2. ALCANCE 2
3. NORMATIVA 2
4. DEFINICIONES 2
5. RESPONSABLES 3
6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO. 4
7. DIAGRAMA DE FLUJO 6
8. SEGUIMIENTO 7
9. REGISTRO Y ARCHIVO 7
10. ANEXOS 8

Histórico de cambios

Nº de revisión	*Fecha*	*Modificación*
v1.0	Mayo 2022	Edición inicial

ELABORADO POR:	**REVISADO POR:**	**APROBADO POR:**
Unidad Responsable	Unidad Responsable	Unidad Responsable
Área de Calidad y Mejora Inspección General de Servicios	Directora de Secretariado de Calidad e Innovación Docente	Vicerrector de Política Académica

Firmado electrónicamente y con autenticidad contrastable según al artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es establecer un sistema de realización de auditorías internas, en orden a verificar el grado de implantación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de los centros de la Universidad de Zaragoza, y, en su caso, detectar las desviaciones que se hayan producido en el mismo, así como la eficacia del sistema.

Clasificación del procedimiento: Clave

2. ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación a todos los procesos y procedimientos del SGIC de los centros propios y adscritos de la Universidad de Zaragoza que estén en condiciones de solicitar la certificación de la implantación de su SGIC o ya dispongan de dicha certificación conforme a los programas PACE de ACPUA, AUDIT de ANECA o equivalentes.

3. NORMATIVA

- Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.
- Programa PACE de ACPUA.
- Programa AUDIT de ANECA.

4. DEFINICIONES

- ***Auditoría***: Examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad satisfacen las disposiciones previamente establecidas y para comprobar que estas disposiciones se llevan realmente a cabo y que son adecuadas para alcanzar los objetivos previstos.
- **Auditor Responsable**: Auditor designado para dirigir una auditoría.
- **Equipo auditor**: Personal formado por un mínimo de 2 personas para realizar auditorías internas.
- **Informe de auditoría interna**: Documento elaborado por el equipo auditor que aporta información útil y contrastada sobre las áreas auditadas, indicando si se cumple con los criterios establecidos.
- **No Conformidad mayor**: 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**: 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.
- **Plan de mejora**: Conjunto de medidas o acciones propuestas para corregir una desviación detectada o atender una recomendación.

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

5. RESPONSABLES

Agente	Funciones
Área de Calidad y Mejora (Inspección General de Servicios)	• Elabora calendario anual de auditorías. • Elabora protocolo de actuación de los equipos auditores.
Vicerrector con competencias en materia de calidad	• Aprueba calendario anual de Auditorías • Aprueba protocolo de actuación de los equipos auditores. • Nombra los equipos auditores.
Equipos auditores	• Realizan la auditoría conforme a este procedimiento y protocolo de actuación. • Elaboran Informe de Auditoría Interna para el seguimiento y mejora del SGIC.
Decano / Director de Centro Responsable de Calidad del Centro	• Conocen el resultado de la auditoría. • Presenta, en su caso, alegaciones al informe de Auditoría. • Elaboran Plan de Mejoras (si procede).
Auditor responsable	• Lidera el correcto desarrollo de la auditoría. • Acuerda con los auditados la fecha de la auditoría, con un tiempo razonable. • Se responsabiliza de lo que ocurra durante el desarrollo de la auditoría, y del cumplimiento de las fechas pactadas para la entrega de informes. • Comunica a los miembros del equipo todos los detalles de la logística, objetivos de la auditoría y métodos. • Asigna tareas a los miembros del equipo auditor.
Auditor	• Recopila las evidencias suficientes para determinar los resultados de la auditoría. • Documenta los resultados individuales de la auditoría. • Colabora en la redacción del informe de auditoría.

Q318 | SIN EFECTO DESDE 1-4-2021
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1 Calendario anual de auditorías

El Área de Calidad y Mejora de la Inspección General de Servicios elaborará anualmente una propuesta de calendario de las auditorías internas previstas en función de los siguientes criterios:

Centros que dispongan de certificación del SGIC: las auditorías se llevarán a cabo al menos cada tres años desde la fecha de obtención o última renovación de la certificación.

Centros que no dispongan de certificación del SGIC: las auditorías se llevarán a cabo al menos con dos meses de antelación a la solicitud de certificación.

La propuesta inicial del calendario será consensuada con los centros correspondientes y aprobada por el Vicerrector con competencias en materia de calidad de las titulaciones.

6.2 Equipo auditor

Con el objeto de contar de forma permanente con personal disponible que pueda realizar las tareas de auditoría interna, además del personal técnico de la Inspección General de Servicios, el Vicerrectorado con competencias en materia de calidad promoverá la creación de una bolsa de personal auditor interno de Sistemas de Garantía Interna de Calidad implantados en los centros de la Universidad de Zaragoza.

Los aspirantes a formar parte de la bolsa deberán cumplir con los siguientes criterios de selección:

1. Formar parte del PAS o PDI de la Universidad de Zaragoza o de sus centros adscritos.
2. Tener formación y/o experiencia en materia de calidad y del programa PACE.
3. Experiencia en comisiones de calidad de centro o titulación.

El equipo auditor será nombrado por el Rector o persona en quien delegue, de entre las personas integrantes de la bolsa.

Cada equipo auditor estará integrado por un mínimo de 2 personas ajenas al centro objeto de la auditoría interna.

6.1 Plan de auditoría interna

Una vez constituido el equipo auditor éste elaborará el Plan de Auditoria (Anexo I) que será consensuado con el centro auditado. Para ello se llevará a cabo una reunión inicial previa donde se concretarán las siguientes cuestiones:

- Modo de acceso a la documentación.
- Programa de actuaciones y fechas.
- Establecimiento de los canales de comunicación.
- Confirmación de la disponibilidad de los medios que precise el equipo auditor.

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

El Plan de Auditoría deberá contener, entre otros, los siguientes aspectos:

- Objeto de la auditoría (alcance de las áreas y aspectos del sistema a auditar).
- Equipo auditor.
- Fechas previstas.
- Actuaciones a realizar.

6.3 Realización de la auditoría

Desarrollo de la auditoría

Durante el desarrollo de la auditoría el equipo auditor deberá comprobar que los procedimientos descritos en la documentación se encuentran satisfactoriamente implantados y deberá obtener evidencias objetivas mediante el examen de los registros y la documentación aportada.

Se podrán llevar a cabo entrevistas con los diferentes grupos de interés con objeto de obtener información adicional y realizar las aclaraciones necesarias.

Así mismo, se elaborará una lista de verificación o check-in de las evidencias requeridas en el programa PACE/AUDIT, que se incorporará al informe de auditoría.

Informe de auditoría

En el plazo no superior a un mes desde la realización de la auditoría el equipo auditor elaborará el informe final conforme al anexo II, en el que realizará una valoración del cumplimento de las dimensiones y criterios del programa PACE/AUDIT auditados, incluyendo puntos fuertes, recomendaciones y aspectos de mejora, así como no conformidades, en su caso.

El informe irá fechado y firmado por el equipo auditor.

6.4 Seguimiento del resultado de la auditoría

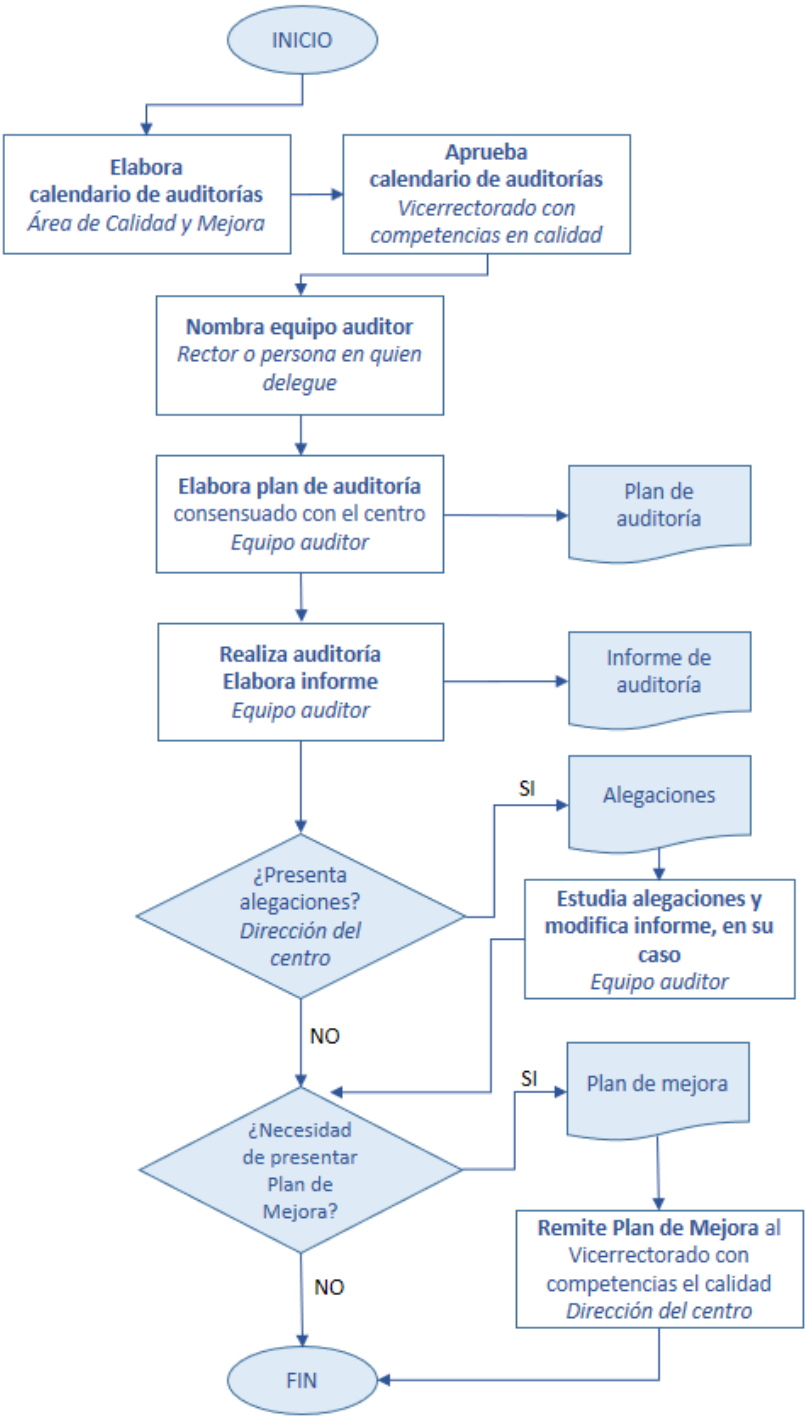
Si del informe de la auditoría se desprendiera la necesidad de elaborar un plan de mejoras éste deberá ser realizado y enviado al Vicerrectorado con competencias en calidad en el plazo de un mes desde la recepción del informe. El plan de mejoras será integrado en el SGIC del centro y por lo tanto será objeto de seguimiento.

Previamente el centro auditado podrá redactar un informe de alegaciones al informe de auditoría con el fin de poder rebatir algún aspecto que considere que no se ajusta a la realidad de su SGIC. Para ello dispondrá de 15 días, a contar desde la recepción del informe, y podrá realizarlo utilizando el modelo establecido, disponible en la página web del Área de Calidad y Mejora. Si se presentaran alegaciones al informe, los plazos para elaborar el plan de mejoras se suspenderían hasta que el Centro / Servicio recibiera el informe definitivo por parte del equipo auditor.

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

7. DIAGRAMA DE FLUJO



6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Q318 | ORÍAS
Q215 | N

8. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El Vicerrectorado con competencias en materia de calidad y la subdirección del Área de Calidad y Mejora de la IGS serán los responsables del seguimiento del procedimiento.

Para ello comprobarán que se cumplen adecuadamente todos los planes de auditorías internas aprobados para cada ejercicio. Se utilizarán los siguientes indicadores para evaluar el procedimiento:

- Nº auditorías realizadas/Nº auditorías previstas (anual)
- Nº planes de mejora necesarios/Nº auditorías realizadas (anual)

9. REGISTRO Y ARCHIVO

Los documentos que se derivan de este procedimiento son los siguientes:

- Plan de auditoría interna
- Informe de auditoría interna
- Documento de alegaciones
- Plan de mejoras

Dichos documentos serán conservados en formato electrónico y custodiados por el Área de Calidad y Mejora.

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02
Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

10. ANEXOS

ANEXO I. Plan de auditoría interna

ANEXO II. Informe de auditoría interna

ANEXO III. Listado check-in evidencias programa PACE

ANEXO IV. Alegaciones al informe

Documentación disponible en el siguiente enlace:

https://inspecciongeneral.unizar.es/calidad-y-mejora/auditorias-internas-de-implantacion-de-sgic-en-centros-universitarios [Documentación]

Q318 | SIN EFECTO DESDE 15-4-2024
Q215 | NUEVO PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS

6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02

Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en http://valide.unizar.es/csv/6fdb7ce3cbe75550136e41c956aa1f02