



Procedimiento de Auditoría Interna del Sistema Interno de Garantía de Calidad de Centros (SIGC)

Índice

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

Histórico de cambios:

Nº revisión	Fecha	Modificación
v1.0	Abril 2024	Sustituye al Q318

- Elaborado por: Área de Calidad y Mejora
- Revisado por: Inspección General de Servicios
- Aprobado por: Vicerrectorado de Política Académica





1. OBJETO

El objeto de este procedimiento es la realización de auditorías internas para verificar el grado de implantación de los sistemas internos de garantía de la calidad de los centros (SIGC) de la Universidad de Zaragoza, así como para confirmar el correcto funcionamiento de dichos sistemas una vez implantados y, en su caso, detectar las desviaciones que se hayan producido, proponiendo sugerencias para la mejora.

Clasificación del procedimiento: **Estratégico**.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplicará a los centros propios y adscritos de la Universidad de Zaragoza para los que esté prevista la solicitud de certificación de la implantación de su SIGC o que, disponiendo de ella (PACE de ACPUA, AUDIT de ANECA o equivalentes), hayan de renovarla.

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.

La normativa de aplicación a este procedimiento se encuentra disponible en el siguiente enlace:
<https://inspecciongeneral.unizar.es/calidad-y-mejora/normativa-acreditacion-institucional>

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:** Conjunto de dos o más auditores que llevan a cabo una auditoría.
- **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.
- **Observador:** Aspirante a auditor, que se incorpora al equipo con el objeto de consolidar su formación y experiencia.
- **Plan de mejora:** Conjunto de medidas o acciones propuestas por el centro auditado para corregir una desviación detectada o atender una recomendación.
- **Recomendación:** Sugerencia de mejora explicitada por el equipo auditor en su informe, para subsanar carencias en el cumplimiento de requisitos del SIGC o para dotarlo de un mayor grado de cumplimiento.

CSV: 4f4c9f2a70a9597f1850c9cfb2b83b4b	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 2 / 7	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA ELENA PÉREZ ÁLVAREZ	Subdirectora del Área de Calidad y Mejora	15/04/2024 10:45:00	
MARIA ISABEL LUENGO GASCON	Directora Inspección General de Servicios	15/04/2024 12:43:00	
JOSE ANGEL CASTELLANOS GOMEZ	Vicerrector de Política Académica	15/04/2024 12:53:00	



5. RESPONSABLES

Agente	Funciones
Área de Calidad y Mejora de la Inspección General de Servicios (ACM)	<ul style="list-style-type: none"> – Elabora la propuesta del calendario anual de auditorías.
Vicerrectorado con competencias en materia de calidad	<ul style="list-style-type: none"> – Aprueba el calendario anual de auditorías. – Nombra los equipos auditores.
Equipo auditor	<ul style="list-style-type: none"> – Realiza la auditoría conforme a este procedimiento. – Elaboran informe de auditoría interna.
– Responsable de la dirección del centro – Responsable de calidad del centro	<ul style="list-style-type: none"> – Conocen el resultado de la auditoría. – Presenta, en su caso, alegaciones al informe de Auditoría. – Elaboran Plan de Mejoras (si procede).
Auditor	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
Auditor responsable	<ul style="list-style-type: none"> – Lidera el correcto desarrollo de la auditoría. – Se responsabiliza de lo que ocurra durante el desarrollo de la auditoría, y del cumplimiento de las fechas pactadas para la entrega de informes.
Observador	<ul style="list-style-type: none"> – Aspirante a auditor que se incorpora al equipo con el objeto de consolidar su formación y experiencia.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.1 Calendario anual de auditorías

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

- **Centros que dispongan de certificación del SIGC:** Las auditorías se llevarán a cabo al menos con seis meses de antelación a la fecha de vencimiento del certificado vigente.
- **Centros que no dispongan de certificación del SIGC:** 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.

6.2 Equipo auditor

Bolsa de aspirantes.

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 Internos de Garantía 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:

- Formar parte del PTGAS o del PDI de la Universidad de Zaragoza o de sus centros adscritos.
- Formación y/o experiencia en materia de calidad y del programa PACE (o del programa AUDIT, en su caso).
- Con el objeto de contar con la experiencia de los centros que hayan superado el proceso, se incluirá de oficio al personal de aquellos que hayan sido auditados desde la última actualización de la bolsa, y que participaron en dicho proceso.
- Experiencia en comisiones de calidad de centro o titulación.

Selección de miembros.

El equipo auditor será nombrado por el Vicerrectorado competente en materia de calidad, y estará compuesto por un mínimo de dos personas ajenas al centro objeto de la auditoría interna. También podrá incluir algún otro aspirante en calidad de observador, con el objeto de consolidar su formación y experiencia.

El ACM se pondrá en contacto con los aspirantes que el Vicerrectorado competente haya determinado, para confirmar su disponibilidad y tramitar los nombramientos, de los que se dará traslado a los responsables de la dirección del centro auditado y de los miembros del equipo auditor (dirección de departamentos, responsables orgánicos y funcionales).

En caso de que el auditor sea PTGAS, el ACM recabará informe favorable del responsable orgánico, que incluirá en qué condiciones participa.

Condiciones de participación.

Las dietas que se puedan ocasionar por los trasladados de los auditores serán asumidas por el Vicerrectorado con competencias en materia de calidad, en caso de que el auditor sea PDI, o por la Gerencia, en caso de que el auditor sea PTGAS.

La participación del PTGAS en un equipo auditor, bien como miembro o bien como observador, equivaldrá a 15 horas de formación, a valorar en el apartado “otros méritos”, dentro de la proyección de mejora de la Evaluación del Desempeño.

6.3 Plan de auditoría interna

Una vez constituido el equipo auditor elaborará el Plan de Auditoria (Apartado 10. documento [*Plan de auditoría*]) que será consensuado con el centro auditado. Para ello, se llevará a cabo una reunión inicial 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.

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.





6.4 Realización de la auditoría

Desarrollo de la auditoría

Durante el desarrollo de la auditoría el equipo auditor comprobará, mediante el examen de los registros y la documentación aportada, que los procedimientos descritos se encuentran satisfactoriamente implantados, lo que queda acreditado mediante la existencia de evidencias.

El equipo auditor realizará una visita en la que podrá celebrar entrevistas con los diferentes grupos de interés con objeto de obtener información adicional, así como solicitar las aclaraciones necesarias.

Informes de auditoría

En el plazo no superior a un mes desde la visita de auditoría, el equipo auditor elaborará un informe (Apartado 10. documento [*Informe de auditoría interna*]), donde analizará el cumplimiento de las dimensiones y criterios del programa PACE (o, en su caso, AUDIT¹), incluyendo puntos fuertes, recomendaciones y aspectos de mejora.

Se incorporará al informe de auditoría un documento con la valoración de la existencia de las evidencias mínimas requeridas en el programa PACE (Apartado 10. documento [*Listado de verificación/check-in (evidencias PACE)*]).

El equipo auditor remitirá al ACM (uzcalidad@unizar.es) el *informe provisional* en formato pdf, firmado electrónicamente por todos sus miembros, quien lo trasladará por comunicación interna a la dirección del centro auditado, para que, en un plazo de quince días naturales, remita al ACM, por la misma vía, las alegaciones que estime oportunas, o para que informe de que no hay alegaciones.

El ACM informará al equipo auditor. En caso de que no existan alegaciones, el informe provisional pasará a considerarse informe definitivo. De existir alegaciones, el equipo auditor dispondrá de 15 días naturales para remitir al ACM el *informe definitivo*, que será trasladado nuevamente al centro auditado para, de ser favorable, dar inicio al procedimiento de solicitud de acreditación institucional.

De forma adicional, el equipo auditor podrá confeccionar, de ser el caso, un listado con *acciones de mejora de carácter transversal* detectadas, que remitirá al Vicerrectorado con competencias en materia de calidad, para su consideración.

Todas las comunicaciones internas tramitadas por el ACM o por el centro auditado se enviarán también al Vicerrectorado competente, para su consideración y conocimiento.

6.5 Seguimiento del resultado de la auditoría: plan de mejora.

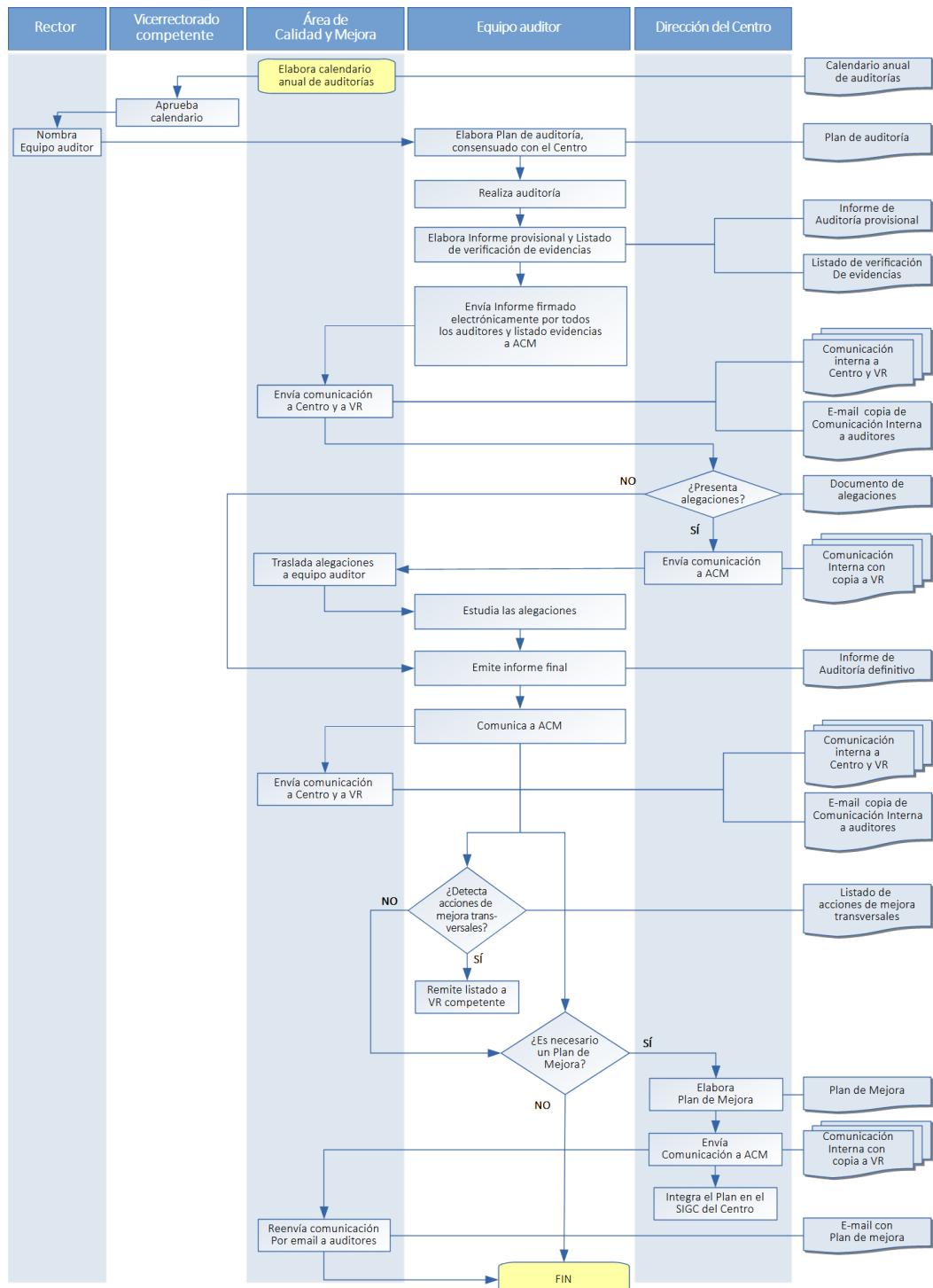
Si así se deriva de las recomendaciones que figuran en el informe de auditoría, el centro auditado elaborará un plan de mejora (Apartado 10. documento [*Plan de mejora*]), que será integrado en su SIGC y, por lo tanto, será objeto de seguimiento.

¹ La plantilla disponible se adapta a los criterios PACE. En caso de que la auditoría se circunscriba al programa AUDIT, se deberá incluir una especial referencia al AUDIT internacional.





7. DIAGRAMA DE FLUJO



Copia auténtica de documento firmado digitalmente. Puede verificar su autenticidad en <http://valide.unizar.es/csv/4f4c9f2a70a9597f1850c9cfb2b83b4b>

4f4c9f2a70a9597f1850c9cfb2b83b4b

CSV: 4f4c9f2a70a9597f1850c9cfb2b83b4b	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 6 / 7	
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha	
MARIA ELENA PÉREZ ÁLVAREZ MARIA ISABEL LUENGO GASCON JOSE ANGEL CASTELLANOS GOMEZ	Subdirectora del Área de Calidad y Mejora Directora Inspección General de Servicios Vicerrector de Política Académica	15/04/2024 10:45:00 15/04/2024 12:43:00 15/04/2024 12:53:00	



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 cumple adecuadamente la planificación de auditorías internas aprobada para cada ejercicio. Se utilizarán los siguientes indicadores para evaluar el procedimiento:

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

9. REGISTRO Y ARCHIVO

Los documentos que se derivan de este procedimiento serán conservados en formato electrónico y custodiados por el Área de Calidad y Mejora.

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
- ANEXO V. Plan de mejora

Documentación disponible en el siguiente enlace:

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

CSV: 4f4c9f2a70a9597f1850c9cfb2b83b4b	Organismo: Universidad de Zaragoza	Página: 7 / 7
Firmado electrónicamente por	Cargo o Rol	Fecha
MARIA ELENA PÉREZ ÁLVAREZ	Subdirectora del Área de Calidad y Mejora	15/04/2024 10:45:00
MARIA ISABEL LUENGO GASCON	Directora Inspección General de Servicios	15/04/2024 12:43:00
JOSE ANGEL CASTELLANOS GOMEZ	Vicerrector de Política Académica	15/04/2024 12:53:00

