



Índice


1. Objeto
2. Ámbito de aplicación
3. Documentación de referencia/Normativa
4. Definiciones
5. Responsabilidades
6. Desarrollo
7. Medidas, análisis y mejora continua
8. Evidencias
9. Rendición de cuentas
10. Diagrama de Flujo

Elaborado por:	Revisado por:
D. Domingo Savio Rodríguez Baena (Subdirector de Calidad y Estudiantes de la Escuela Politécnica Superior)	D ^a Araceli Romero Mendivil (Directora del Área de Planificación Académica, Titulaciones Oficiales y Calidad - Ver Anexo)
Aprobado por:	
D. Luis Merino Cabañas (Director de la Escuela Politécnica Superior)	

Resumen de ediciones:

Versión	Fecha	Motivo de modificación
1.00	12/02/2008	Edición inicial
1.01	10/02/2010	Incorporación sugerencias ANECA-AGAE
1.02	10/05/2013	Alineación con la Carta de Servicios
1.03	30/06/2014	Revisión menor apartados del 1 al 5. Revisión mayor apartados 6, 7 y 8 (se añade el formato PE01-F02) Revisión de la redacción de evidencias Revisión del apartado 11 (Diagrama de flujo)

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	1/11






ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Código:
PE01 - EPS

2.00	Curso 2019/2020	<p>Categorización como Procedimiento de Centro</p> <p>Revisión órganos competentes, fusión con el procedimiento PE01-TG01, revisión de formatos y definición del modo de rendición de cuentas</p> <p>Modificación Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) por Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC)</p> <p>Cambio del sistema de codificación de evidencias e indicadores para su adaptación a la nueva aplicación informática de gestión del SAIC</p>
3.00	Curso 2022/2023	<p>Revisión completa del procedimiento para su adaptación al Programa IMPLANTA</p> <ul style="list-style-type: none">• Redefinición de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad para pasar del modelo basado en la Carta de Servicios a la alineación con los Objetivos Estratégicos del Centro.
3.01	Curso 2023/2024	<p>Revisión de las responsabilidades del Equipo de Dirección y otros aspectos a considerar en la Política de Calidad para dar respuesta a las prerrogativas al Programa AUDIT (ANECA).</p>

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	2/11





3.02	Curso 2024/2025	Incorporación observaciones de mejora ANECA para integrar los objetivos estratégicos y de calidad en la estrategia del centro, y su oportuna aplicación al programa IMPLANTA (ACCUA): <ul style="list-style-type: none">• Modificación de la denominación del procedimiento• Revisión de los indicadores del procedimiento
3.03	Curso 2024/2025	Incorporación de las observaciones de mejora de ANECA y aplicación al programa IMPLANTA (ACCUA): <ul style="list-style-type: none">• Inclusión de un indicador que contemple el grado de ejecución del Plan Estratégico• Cambio en el nombre del procedimiento• Revisión del desarrollo del procedimiento

1. Objetivo

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la elaboración, aprobación, seguimiento, mejora y difusión de la Política de Calidad, Objetivos Estratégicos y Objetivos de Calidad de la Escuela Politécnica Superior de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, con el fin de satisfacer las expectativas de sus grupos de interés y la mejora continua.


2. Ámbito de alcance

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política y Objetivos de Calidad, como para sus revisiones periódicas que se efectuarán con carácter anual. La Política y los Objetivos de Calidad de la Escuela Politécnica Superior serán de aplicación para todos sus Títulos.

3. Documentación de referencia normativa

- Estatutos de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Plan Estratégico de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Objetivos Estratégicos y Política y Objetivos de Calidad de la Escuela Politécnica Superior.

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	3/11





- Reglamento de Régimen Interno del Centro
- Manual del SAIC de la Escuela Politécnica Superior.
- Criterios y directrices para el aseguramiento de la Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG).
- Guía para la Certificación y Seguimiento de Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los Centros de las Universidades Andaluzas (Programa IMPLANTA-SGCC), de la Agencia Andaluza del Conocimiento/Dirección de Evaluación y Acreditación (ACCUA).
- Guía para la Renovación de la Acreditación de los Títulos Universitarios de Grado, Máster Universitario y Doctorado de Andalucía, de la Agencia Andaluza del Conocimiento/Dirección de Evaluación y Acreditación (ACCUA).
- Guía del Modelo AUDIT. Sistemas de Aseguramiento Interno de Calidad, de ANECA

4. Definiciones

Política de Calidad: Conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización con respecto a la calidad.

Estrategia del Centro: líneas de actuación del Centro para conseguir metas a medio-largo plazo que permitan satisfacer las necesidades de los grupos de interés y del entorno empresarial, social, académico e investigador. Esta estrategia del centro ha de estar alineada con el Plan Estratégico de la Universidad.

Objetivos Estratégicos: conjunto de fines o metas que el Centro pretende lograr de forma consecuente con su estrategia.

Objetivos de Calidad: En el ámbito universitario, fin que se pretende alcanzar relacionado con la mejora, la superación, la eficacia y la excelencia en el campo de la innovación, la docencia, la gestión o la investigación. Deben ser objetivos medibles, afines a la Política de Calidad y estar alineados con la consecución de los Objetivos Estratégicos del Centro.


5. Responsabilidades

Órgano de Dirección de la Upo con competencias en Calidad: Velar porque los Centros posean una Política y Objetivos de Calidad, y que se mantengan actualizados y públicos.

Equipo de Dirección del Centro (ED del Centro): Proponer los Objetivos Estratégicos que deben motivar la propuesta de Objetivos de Calidad por parte de la CGIC del Centro. Realizar el seguimiento de los Objetivos Estratégicos en base al seguimiento de los Objetivos de Calidad por parte de la CGIC del Centro y proponer acciones de mejora si procede que serán incorporadas en el Plan de Mejora de Centro. Proporcionar, dentro de las posibilidades y competencias de cada centro, la adecuada dotación de recursos para la implementación de la Política y los Objetivos de Calidad.

Responsable de Calidad y Planificación del Centro (RCP del Centro): Convocar a la CGIC del Centro para la elaboración en el seno de dicha Comisión de una propuesta inicial, o seguimiento de

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	4/11





la vigente, y, en su caso, la revisión y actualización de la Política y Objetivos de Calidad del Centro. Proponer acciones de mejora derivadas del seguimiento si procede que serán incorporadas en el Plan de Mejora de Centro.

Comisión de Garantía Interna de Calidad del Centro (CGIC del Centro): Discutir la Política y Objetivos de Calidad del Centro, elaborando una propuesta que elevará a la Junta de Centro para su posterior aprobación. Realizar el seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad, proponiendo acciones de mejora derivadas del seguimiento si procede que serán incorporadas en el Plan de Mejora de Centro.

Junta de Centro: Aprobar la Política y Objetivos de Calidad del Centro así como su seguimiento y las acciones de mejora derivadas. Aprobar igualmente los Objetivos Estratégicos del Centro, así como su seguimiento y las acciones de mejora derivadas que se incluyan en el Plan de Mejora de Centro.

Director/a del Centro: Firmar, difundir y dirigir el proceso de rendición de cuentas a los grupos de interés de la Política y Objetivos de Calidad del Centro así como sus Líneas Estratégicas y Objetivos Estratégicos.


6. Desarrollo

El Rector/a nombra, a propuesta del Director/a del Centro, a un/a Responsable de Calidad y Planificación del Centro, quien comparte con éste/a las tareas derivadas del liderazgo para la gestión de la calidad del Centro y sus Títulos. Por su parte, la Comisión de Garantía Interna de Calidad del Centro es propuesta por el Equipo de Dirección del Centro y es nombrada por la Junta de Centro, participando en las tareas de planificación y seguimiento del SGIC del Centro y sus Títulos. Además, la Junta de Centro/Escuela nombra al/a la Responsable de Calidad y Planificación del Título así como a la Comisión de Garantía Interna de Calidad del Título.

La definición de la Política y Objetivos de Calidad del Centro se realizará siguiendo los siguientes pasos.

1. Se parte de unas líneas estratégicas del Centro, definidas por el equipo de Dirección y aprobadas en Junta de Centro, para conseguir metas a medio-largo plazo que permitan satisfacer las necesidades de los grupos de interés y del entorno empresarial, social, académico e investigador. Esta estrategia del centro ha de estar alineada con el Plan Estratégico de la Universidad.
2. En la medida de lo posible, las líneas estratégicas del centro se concretarán en un conjunto de Objetivos Estratégicos que hayan sido propuestos por el Equipo de Dirección y aprobados por la Junta de Centro. Estos objetivos sintetizan el conjunto de metas que el Centro pretender lograr de forma consecuente con su misión.
3. Finalmente, cada Objetivo Estratégico estará dividido en un conjunto de Objetivos de Calidad, definidos por El/la Responsable de Calidad y Planificación del y la CGIC del Centro. Los Objetivos de Calidad deben ser medibles y afines a la Política de Calidad, constituyéndose en elementos directores del ciclo de mejora continua del SAIC del Centro para la consecución de

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	5/11





los Objetivos Estratégicos. Como consecuencia de lo anterior, la definición de los Objetivos de Calidad debe considerar, entre otros aspectos, la información recogida en el SAIC (indicadores, ítems de encuestas, etc.), definiéndose los objetivos de mejora asociados que proceda en cada caso (valores objetivo para indicadores, etc.). Además serán atendidos, en la medida que las competencias del centro lo permitan, aspectos como la diversidad e igualdad de género, la lucha contra el fraude académico o la inclusión de personas con diversidad funcional, entre otros. Finalmente, la Política y Objetivos de Calidad estará alineada, en el caso que corresponda, con la estrategia/modelo de enseñanza-aprendizaje de la institución, el contexto nacional e internacional o la actividad investigadora del Personal Docente e Investigador.

4. La Política y Objetivos de Calidad del Centro se elevan a la Junta de Centro para su aprobación.

El documento formal que contenga la declaración de la Política y Objetivos de Calidad será firmado por el/la Director/a del Centro.

Una vez aprobados por Junta de Centro, la Política y Objetivos de Calidad se difundirán siguiendo el procedimiento "**PC14-EPS: Información Pública**", de forma que sean públicos y accesibles a todos los grupos de interés. El/la Director/a es responsable de garantizar su difusión, pudiendo delegar esta responsabilidad en el/la Responsable de Calidad del Centro. Por este motivo se pondrá a disposición de todos los grupos de interés a través de la página web del Centro, dentro del apartado específico de calidad.

Conforme al procedimiento "**PA01-EPS Gestión y Control de los Documentos y Registros la Política y Objetivos de Calidad**" se integrará en el software de Gestión Documental SAIC del Centro, a fin de mantener los registros de las distintas ediciones y versiones del documento


7. Medidas, análisis y mejora continua

En la revisión anual del Sistema de Garantía Interna de Calidad del Centro llevada a cabo según el procedimiento "**PE04-EPS: Medición, análisis y mejora**" se incluye el seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad del Centro.

En este seguimiento se analizará el cumplimiento de los Objetivos de Calidad tomando como referencia los valores de los indicadores asociados a cada objetivo. Sin embargo, este análisis no pretende ser un juicio finalista sobre el cumplimiento de los objetivos basado en la superación de los umbrales asociados a estos indicadores, sino que busca establecer la conveniencia de intensificar el trabajo de mejora del Centro en unos aspectos u otros. Es decir, se realizará una evaluación de los objetivos orientada a determinar cuáles de ellos necesitan un mayor número de acciones de mejora y no se asignarán calificaciones a los mismos (suficiente, insuficiente, etc.).

Para formalizar esta evaluación estratégica se asignarán tres posibles niveles (1-2-3) que expresarán la conveniencia de priorizar más (NM-3) o menos (NM-1) las acciones de mejora relativas a cada Objetivo de Calidad. Sólo aquellos objetivos que se consideren muy consolidados podrían quedar fuera de esta dinámica de mejora continua y ser calificados como satisfactorios (SAT). Con esta visión global orientada a la mejora se pretende orientar de forma más eficiente la estrategia de asignación de recursos del Centro y evitar que el establecimiento de una prioridad

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	6/11





elevada de mejora (NM-3) tenga que asociarse necesariamente a una insuficiencia.

Una vez asignados los niveles de mejora a los Objetivos de Calidad, en función de sus indicadores asociados, se usará esa información para establecer, de igual modo, un nivel de mejora promedio a cada Objetivo Estratégico para poder conocer cuál es "su estado de salud". Así, si un Objetivo Estratégico tiene una calificación promedio de SAT, se considerará que se ha conseguido alcanzar el 100% en su consecución. Si tiene un nivel NM-1, un 75%. Un nivel NM-2, un 50% y, finalmente, un nivel NM-3 implicará un porcentaje de consecución del 25%.

En este seguimiento también debe revisarse si procede redefinir los Objetivos de Calidad ya existentes (considerando también la posibilidad de incorporar algunos nuevos) o reasignar los indicadores que ayudan a estimar el grado de consecución de estos objetivos. Finalmente, también podría considerarse una reorientación de la Política de Calidad si se hubiesen producido circunstancias excepcionales que así lo requiriesen. Para estudiar la idoneidad de todas estas modificaciones potenciales de la Política y Objetivos de Calidad debe estar presente su fin último como elementos directores del ciclo de mejora continua del SAIC del Centro para la consecución de los Objetivos Estratégicos del Centro.

El seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad del Centro será utilizado también para actualizar el Plan de Mejora de Centro siguiendo el procedimiento PE04-EPS. De esta forma, se realizará un seguimiento del impacto de las acciones de mejora incluidas en el plan sobre los Objetivos de Calidad y se considerará la redefinición de estas acciones (o la definición de nuevas acciones de mejora) si fuese necesario.

Para articular el proceso anterior de seguimiento y la propuesta de acciones mejora derivadas del mismo, se sigue lo especificado en el desarrollo de dicho procedimiento PE04-EPS, de manera que la CGIC del Centro se reúne con carácter anual para revisar la Política y Objetivos de Calidad del Centro y elaborar el correspondiente Informe de Seguimiento así como la actualización del Plan de Mejora de Centro, siendo aprobadas ambas evidencias por la Junta de Centro y firmadas por el Director/a. Posteriormente, se hará difusión de ambas según lo establecido en el procedimiento "PC14-EPS: Información Pública".

Además de los resultados del seguimiento descrito, se incluye el análisis de los siguientes indicadores:

PE01-IN01-EPS: Porcentaje de estudiantes que conoce la Política y Objetivos de Calidad del Centro.

PE01-IN02-EPS: Porcentaje de PDI que conoce la Política y Objetivos de Calidad del Centro.

PE01-IN03-EPS: Porcentaje de PTGAS que conoce la Política y Objetivos de Calidad del Centro.

PE01-IN04-EPS: Porcentaje de consecución de los Objetivos Estratégicos del Centro

8. Evidencias

Identificación de la evidencia	Código	Responsable custodia	Responsable de generación	Tiempo de conservación
--------------------------------	--------	----------------------	---------------------------	------------------------

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSiaaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSiaaVWlDWfg%3D%3D	Página	7/11





Nombramiento Responsable de Calidad del Centro	PE01-E01	Equipo de Dirección del Centro	Secretaría General	6 años
Acta Nombramiento Miembros de la CGIC del Centro	PE01-E02	Equipo de Dirección del Centro	Equipo de Dirección del Centro	6 años
Política de Calidad y Objetivos de Calidad del Centro	PE01-E03	Responsable de Calidad y Planificación del Centro	Responsable de Calidad y Planificación del Centro	6 años
Documentación acreditativa de la CGIC del Centro aprobando la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad del Centro	PE01-E04	Responsable de Calidad y Planificación del Centro	Responsable de Calidad y Planificación del Centro	6 años
Documentación acreditativa de la Junta de Centro aprobando la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad del Centro	PE01-E05	Equipo de Dirección del Centro	Equipo de Dirección del Centro	6 años
Nombramiento Responsable de Calidad y Planificación del Título	PE01-E06	Equipo de Dirección del Centro	Equipo de Dirección del Centro	6 años
Documentación acreditativa de la Junta de Centro con los Nombramiento Miembros de la CGIC del Título	PE01-E07	Equipo de Dirección del Centro	Equipo de Dirección del Centro	6 años

9. Rendición de cuentas

El/la Director/a y, por delegación de éste/a, el/la Responsable de Calidad y Planificación de cada Centro, se asegura de que tanto la Política y Objetivos de Calidad del Centro, como su seguimiento, se difunden de manera eficaz a todos los grupos de interés siguiendo el procedimiento "**PC14-EPS: Información Pública**".

Los grupos de interés a través del procedimiento "**PA05-EPS: Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones**" podrán aportar las observaciones que deberán ser

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	8/11



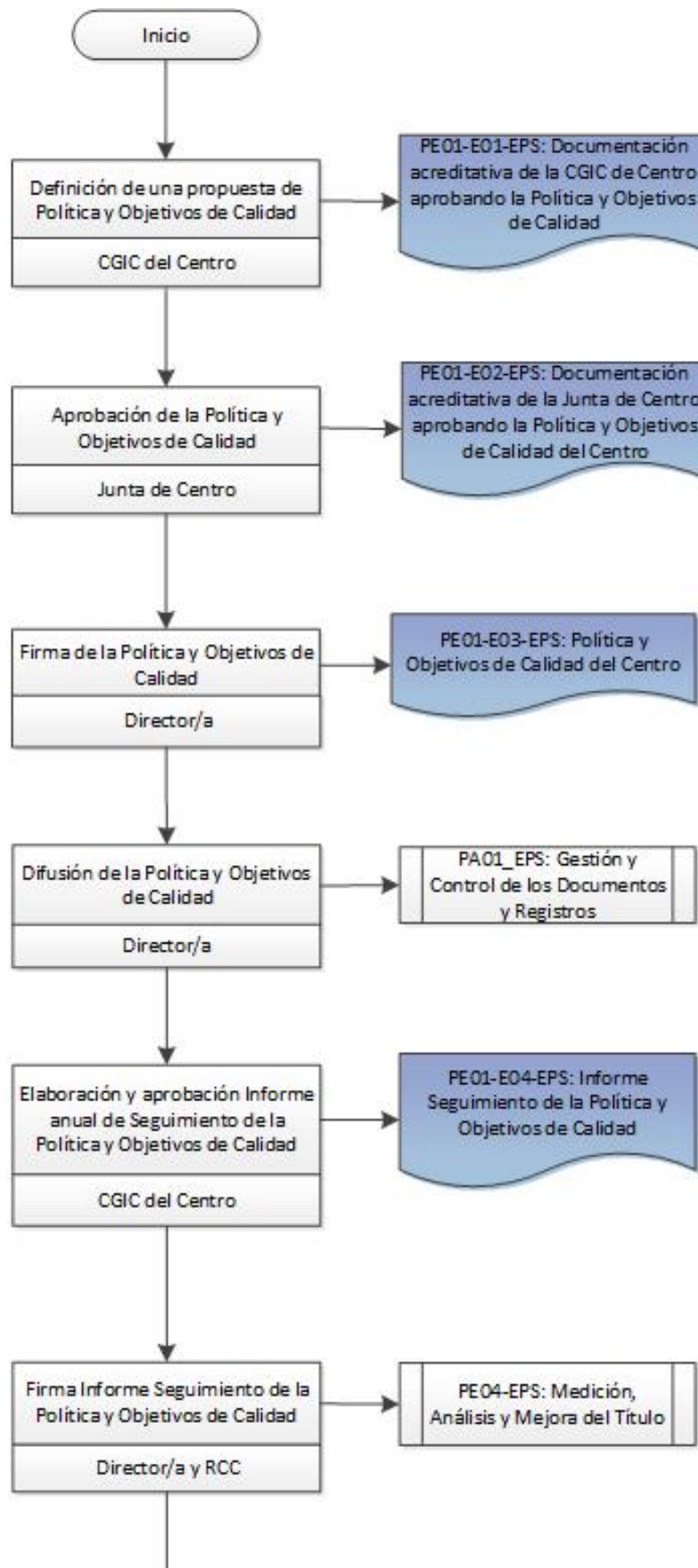


resueltas por los agentes implicados

10. Diagrama de flujo

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	9/11





Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	10/11





ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y
OBJETIVOS DE CALIDAD

Código:
PE01 - EPS

Código Seguro De Verificación	R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg==	Fecha	19/03/2025
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Domingo Savio Rodríguez Baena Luis Merino Cabañas Araceli Romero Mendivil		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/R3ytIL3I7FFSieaVWlDWfg%3D%3D	Página	11/11

