



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 ^a . María del Rocío Ortiz Calderón (Vicedecana de Calidad, de la Facultad de Ciencias Experimentales)	D ^a . Araceli Romero Mendivil (Directora del Área de Planificación Académica, Titulaciones Oficiales y Calidad)
Aprobado por:	
D. Juan Carlos Rodríguez Aguilera (Decano de la Facultad de Ciencias Experimentales)	

Resumen de ediciones:

Número	Fecha	Motivo de modificación
1.00	12/02/08	Edición inicial
1.01	10/02/10	Incorporación sugerencias ANECA-AGAE
1.02	10/05/13	Alineación con las Cartas de Servicios de los Centros
1.03	30/06/2014	Revisión apartado 3, apartado 6 y Flujograma. Inclusión formato F02

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	1/8






2.00	Curso 2019/2020	Categorización como Procedimiento de Centro Revisión órganos competentes, fusión con el procedimiento PE01-TG01, revisión de formatos y definición del modo de rendición de cuentas Modificación Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) por Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC) Cambio del sistema de codificación de evidencias e indicadores para su adaptación a la nueva aplicación informática de gestión del SAIC
2.01	Curso 2020/2021	Corrección de error de firma Modificación de Responsable de Calidad del Centro
3.00	Curso 2022/2023	Revisión completa del procedimiento para su adaptación al Programa IMPLANTA
3.01	Curso 2023/2024	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) y su oportuna aplicación al Programa IMPLANTA (ACCUA)

1. Objetivo

El objeto del presente procedimiento es consolidar una cultura de la calidad estableciendo la sistemática a aplicar en la elaboración, aprobación, revisión, seguimiento, mejora y difusión de la Política y de los Objetivos de Calidad de la Facultad de Ciencias Experimentales y sus Títulos de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, con el fin de satisfacer las expectativas de sus grupos de interés y la mejora continua.

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	2/8





2. Ámbito de alcance

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política y los Objetivos de Calidad, como para sus revisiones periódicas de ambos que se efectuarán con carácter anual.

3. Documentación de referencia normativa

- Estatutos de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Plan Estratégico de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Plan Estratégico del Centro.
- Reglamento de Régimen Interno del Centro.
- Manual del SAIC de la Facultad de Ciencias Experimentales de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla.
- Criterios y directrices para el aseguramiento de la Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG).
- Guía del Modelo AUDIT. Sistemas de Aseguramiento Interno de Calidad, de ANECA.
- 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).

4. Definiciones

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

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 y a una mayor satisfacción de las personas usuarias.

5. Responsabilidades

Órgano de Dirección de la Upo con competencias en Calidad: velar por que los Centros posean una Política y Objetivos de Calidad, y se mantengan actualizados y publicados.

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	3/8





Equipo de Dirección: Elaborar el marco de referencia para el establecimiento de la Política y los Objetivos de Calidad y las acciones de mejora derivadas de su seguimiento para ser 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.

Vicedecano/a con competencias en Calidad del Centro (RCC): convocar a la CGIC del Centro para la elaboración en el seno de dicha Comisión de una propuesta inicial, o seguimiento de la vigente y, en su caso, la revisión y actualización de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos. Elevar a la Junta de Centro las propuestas elaboradas por la CGIC. En caso de delegación, será responsable de la publicación y difusión de la Política y Objetivos de Calidad aprobada en Junta de Facultad.

Comisión de Garantía Interna de Calidad (CGIC) del Centro: discutir la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos, elaborando una propuesta que elevará a la Junta de Centro para su posterior aprobación. Realizar el seguimiento de la Política y los Objetivos de Calidad aprobados en Junta de Facultad, proponiendo en su caso una actualización de la misma, así como las acciones de mejora derivadas del seguimiento si proceden que serán incorporadas en el Plan de Mejora de Centro.

Junta de Facultad: aprobar la Política y Objetivos de Calidad del Centro, así como el informe de seguimiento y, en su caso, actualizaciones anuales. Aprobar las acciones de mejora derivadas del seguimiento de la Política y objetivos que se incluyan en el Plan de Mejora de Centro

Decano/a: convocar o, en su caso, delegar en el Responsable de Calidad del Centro, a la CGIC. Firmar la Política y Objetivos de Calidad y, en su caso, las actualizaciones derivadas de su seguimiento, así como garantizar su publicación y difusión. Firmar el informe de seguimiento emitido por la CGIC. Dirigir el proceso de rendición de cuentas de forma periódica a los grupos de interés de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.

6. Desarrollo

El Rector/a nombra, a propuesta del Decano-del Centro, a un/a Vicedecano/a con responsabilidad en Calidad, 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 Facultad, participando en las tareas de planificación y seguimiento del SAIC del Centro y sus Títulos. Además, la Junta de Facultad nombra al/a la Responsable de Calidad del Título así como a la Comisión de Garantía Interna de Calidad del Título.

El/la Vicedecano/a con responsabilidad en Calidad (RCC), convoca a los/as integrantes CGIC del Centro, cuya representación comprende a todos los grupos de interés que participan en la vida diaria del Centro, para definir la Política y Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos, elaborándose en el seno de dicha Comisión una propuesta en base al marco de referencia y/o a los criterios establecidos por el Equipo de Dirección del Centro y/o, en su caso, por el Plan Estratégico del Centro. El equipo de Dirección garantizará la adecuada dotación de recursos para su implementación dentro de sus posibilidades y competencias.

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	4/8





El Equipo de Dirección debe asegurar que la Política de Calidad:

- Es coherente con la Política de Calidad de la Universidad y con su Plan Estratégico.
- Está alineada, en el caso que corresponda, con:
 - La estrategia/modelo de enseñanza-aprendizaje de la institución.
 - El contexto nacional e internacional.
 - La actividad investigadora del Personal Docente e Investigador.
- Es adecuada a la estrategia de la Facultad y coherente con sus indicadores de rendimiento y con los resultados del aprendizaje.
- Los Objetivos de Calidad están alineados con la Política de Calidad.
- Incluye el compromiso de cumplir los requisitos y mejorar continuamente la eficacia del SAIC del Centro.
- Es revisada y actualizada anualmente para su continua adecuación.

La Política de Calidad de cada Centro, siempre acorde con el Plan Estratégico de la Universidad, incluirá, en la medida que las competencias del centro lo permitan, aspectos como la inclusión de personas con discapacidad, atención a la diversidad e igualdad de género, lucha contra el fraude académico y comportamiento ético

Los Objetivos de Calidad, incluidos en la Política de Calidad, deben ser medibles e incluir los indicadores y evidencias de cumplimiento. Para su establecimiento la CGIC se apoyará en el Plan de Mejora del Centro, el Plan Estratégico, en las aportaciones de las Comisiones de Garantía Interna de Calidad de los Títulos y, en su caso, en por los criterios establecidos por el Equipo de Dirección del Centro.

El/la Vicedecano/a con responsabilidad en Calidad (RCC) eleva a la Junta de Facultad la propuesta de la Política y Objetivos de Calidad elaborada por la CGIC para su discusión y aprobación.

Tras la aprobación por la Junta de Facultad, el documento formal que contenga la declaración de Política y Objetivos de Calidad será firmado por el/la Decano/a del Centro.

La Política de Calidad debe ser pública y estar accesible para todos los grupos de interés. El/la Decano/a es responsable de garantizar la difusión de la Política y Objetivos de Calidad, que podrá delegar esta responsabilidad en el/la Vicedecano/a con competencias en materia de Calidad. 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 y se difundirá siguiendo el procedimiento "**PC14-FCEX: Información Pública**".

Conforme al procedimiento "**PA01-FCEX: 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

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	5/8





En la revisión anual del Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad del Centro llevado a cabo según el procedimiento "**PE04-FCEX: Medición, análisis y mejora**" se incluye el seguimiento de la Política de Calidad y los Objetivos de Calidad del Centro. El informe de seguimiento debe contener al menos:

- una revisión de la Política de Calidad (en caso de que se hubiesen producido durante ese período circunstancias de importancia que impliquen cambios en la misma) y de los Objetivos de Calidad del Centro y sus Títulos.
- el análisis de los resultados de los indicadores que miden el grado de consecución de los Objetivos de Calidad.
- la modificación, en su caso, de los Objetivos existentes o la inclusión de nuevos.
- Acciones de mejora derivadas del seguimiento.

La revisión de la Política de calidad y Objetivos de Calidad y el seguimiento de la Política y los Objetivos de Calidad del Centro puede determinar acciones de mejora que serán tenidas en cuenta en la revisión anual del SAIC y podrán ser incluidas en el Plan de Mejora del Centro siguiendo el procedimiento **PE-04-FCEX**. El informe es elaborado por la CGIC y posteriormente deberá ser aprobado por la Junta de Facultad y firmado por el/la Decano/a.

En caso de modificaciones sustanciales en la Política y Objetivos de Calidad esta debe ser elaborada por la CGIC y aprobada por la Junta de Facultad y firmado por el/la Decano/a.

La Política y Objetivos de Calidad y el informe de seguimiento, tras su aprobación en Junta de Centro, es difundida según lo establecido en el procedimiento "**PC14-FCEX: Información Pública**".

Además de los resultados del seguimiento descrito, se incluye el análisis del siguiente indicador por cada objetivo de calidad:

PE01-IN01-OX-FCEX: Grado de Cumplimiento de los Objetivos de Calidad, donde X representa la numeración de cada uno de los objetivos de calidad asociados. Cada indicador registrará un valor entre los posibles siguientes niveles de consecución:


- ALTO
- MEDIO
- BAJO

En cada caso, se justificarán las acciones llevadas a cabo para la consecución de los objetivos de calidad que permitan la evaluación de este indicador.

8. Evidencias

Identificación de la evidencia	Código	Responsable custodia	Responsable de generación	Tiempo de conservación
Política y Objetivos de Calidad firmada	PE01-E03	Unidad de Centros/RCC	Decano/a	6 años

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	6/8





Identificación de la evidencia	Código	Responsable custodia	Responsable de generación	Tiempo de conservación
Acta de la CGIC, CGICT y Junta de Centro de la aprobación de la Política y Objetivos de Calidad del Centro.	PE01-E04	Unidad de Centros/RCC	RCC/Secretario/a del Centro	6 años
Acta Junta de Facultad con Nombramiento Responsable de Calidad del Título	PE01-E05	Unidad de Centros/RCC	Secretario/a del Centro	6 años
Nombramiento Responsable de Calidad del Centro	PE01-E01	Unidad de Centros/RCC	Rector/a	6 años
Acta Junta de Facultad de Nombramiento Miembros de la CGIC del Centro	PE01-E02	Unidad de Centros/RCC	Secretario/a del Centro	6 años
Acta Junta de Facultad con Nombramiento Miembros de la CGIC del Título	PE01-E06	Unidad de Centros/RCC	Secretario/a del Centro	6 años


9. Rendición de cuentas

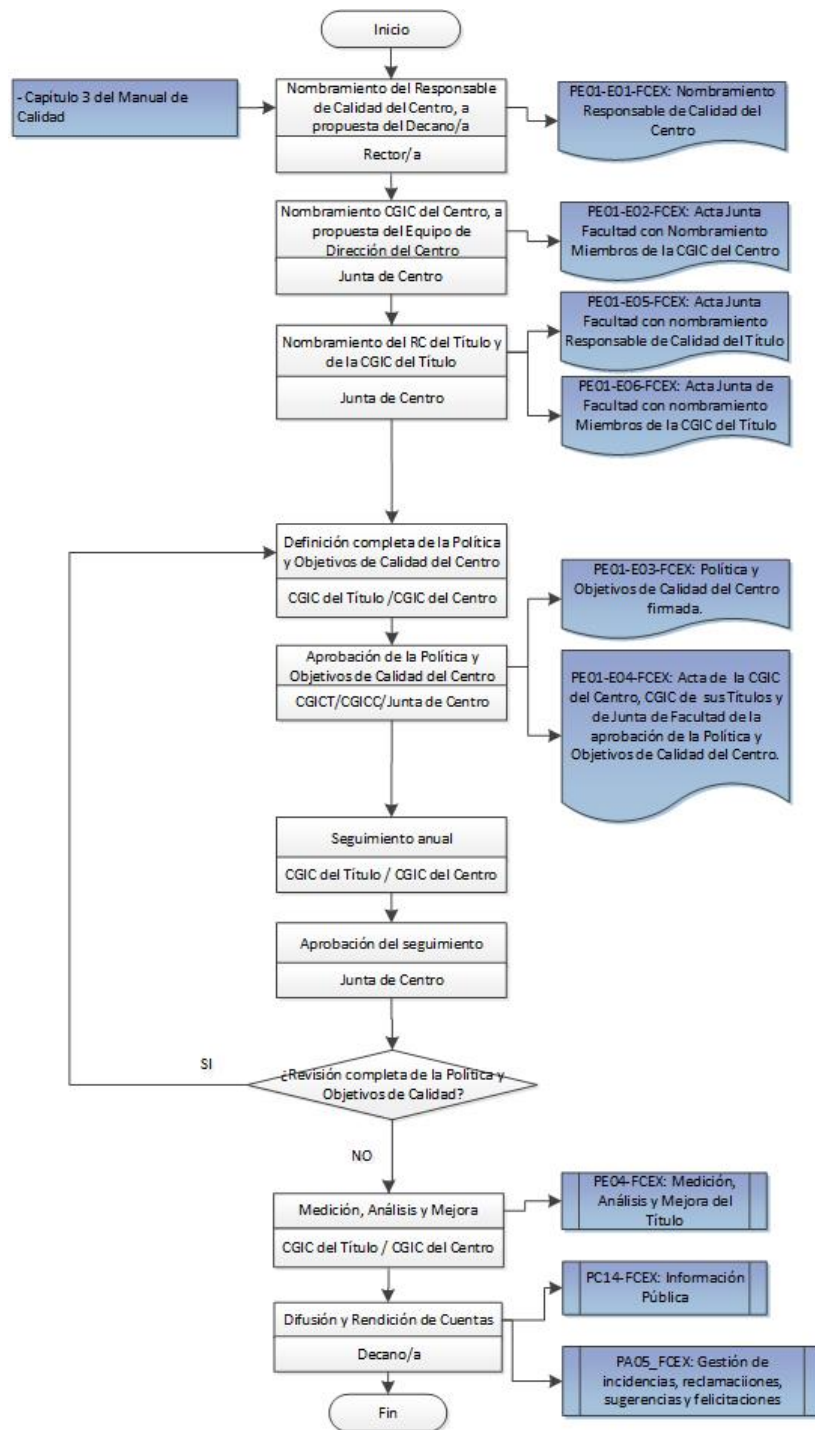
El/la Decano/a y, por delegación de éste/a, el/la Vicedecano/a con responsabilidad en Calidad (RCC), se asegura de que tanto la Política y Objetivos de Calidad, como el informe de seguimiento, se difunden a todos los grupos de interés siguiendo el procedimiento "**PC14-FCEX Información Pública**".

Los grupos de interés a través del procedimiento "**PA05-CC: Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones**" podrán aportar las observaciones que deberán ser resueltas por los agentes implicados.

10. Diagrama de flujo

Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	7/8





Código Seguro De Verificación	gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Fecha	15/05/2024
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).		
Firmado Por	Araceli Romero Mendivil Juan Carlos Rodríguez Aguilera Maria del Rocio Ortiz Calderon		
Url De Verificación	https://portafirmas.upo.es/verifirma/code/gqtqyTVm7z24DiDP9I8vMA==	Página	8/8

