

ÍNDICE

1. OBJETO
2. ALCANCE
3. RESPONSABLES
4. NORMATIVAS Y REFERENCIAS
5. DESARROLLO
6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN
7. REGISTROS
8. RENDICION DE CUENTAS
9. FLUJOGRAMA

CONTROL DE REVISIONES

FECHA	MOTIVO	REVISIÓN
10/07/2023	Versión inicial	01

<p>Elaborado por: Unidad de Calidad CEINDO</p>  	<p>Revisado por: Secretaría Académica CEINDO</p> 	<p>Aprobado por: Dirección CEINDO</p> 
--	--	---

 CEU <i>Escuela Internacional de Doctorado</i>	SGIC-CEINDO	
	AUDITORIA SGIC	CÓDIGO: PE05 Rev: 01

1. OBJETO

Sistematizar revisiones periódicas, internas y externas, independientes y objetivas, para asegurar la adecuación y la mejora continua del Sistema de Garantía Interno de Calidad de la CEU Escuela Internacional de Doctorado, de aquí en adelante, CEINDO.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todas las auditorías del Sistema de Garantía Interno de Calidad de la CEINDO, en general, y de sus programas en particular.

3. RESPONSABLES

- Dirección CEINDO: Garantiza la realización de las auditorías.
- Unidad Técnica de Calidad CEINDO (UTCC): Organiza la realización de las auditorías. Analiza los informes de las auditorías y promueve que se corrijan las observaciones y analicen los puntos débiles
- Comisión Interna de Calidad CEINDO (CIC) / SubComisión Interna de Calidad del Programa de doctorado (SubCIC): análisis de los resultados de las auditorías. Concreta las acciones correctivas necesarias derivadas del análisis de los resultados de las auditorías que formarán parte del Plan de Mejora del Centro y que se dan seguimiento a través del mismo.

4. NORMATIVAS Y REFERENCIAS

Marco externo:

- *Real Decreto 822/2021*, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.
- *Real Decreto 99/2011*, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado.
- *Guía SISCAL*

Marco interno:

- Manual de Calidad CEINDO.
- Normativa reguladora de los programas de doctorado de la CEU Escuela internacional de doctorado (CEINDO)
- Reglamento de régimen interno de la CEU Escuela Internacional de Doctorado (CEINDO)
- Código de buenas prácticas de la CEU Escuela Internacional de Doctorado (CEINDO)
- Memoria de verificación/modificación del programa
- Guía de auditorías internas CEINDO
- PE01 Establecimiento y revisión de la política y objetivos de calidad
- PE07. Renovación de la acreditación
- PA09. Medición y análisis y mejora de los programas

5. DESARROLLO

▪ **Auditoría interna**

El Sistema de Garantía Interno de Calidad de CEINDO está diseñado en base a los criterios y directrices del Modelo SISCAL (sistema de calidad para los centros universitarios) de la Fundación Madri+d (FMD), siendo éste el criterio de la auditoría interna

	SGIC-CEINDO	
	AUDITORIA SGIC	CÓDIGO: PE05 Rev: 01

El proceso de auditoría interna se lleva a cabo siguiendo las indicaciones del documento “Guía de auditorías internas CEINDO”. Para cada directriz SISCAL se revisará la siguiente información:

- Evidencia: Tipo de documento, registro o fuente de información.
- Inf. Pública: Si está marcado indica que se trata de información accesible a través de la web u otra información publicada por el centro.
- Entrevista: Si está marcado indica que se trata de información a obtener o contrastar con los grupos de interés del centro durante las visitas.

El SGIC debe auditarse de manera interna al menos cada tres años. Es responsabilidad del director de CEINDO garantizar la realización de la misma.

La UTCC selecciona al equipo auditor encargado de las auditorías internas. Para garantizar su independencia, objetividad y competencia, se podrá asignar el rol de Auditor Interno a cualquier empleado y/o consultor externo que cumpla los siguientes criterios:

- Que no haya participado en los trabajos que vaya a auditar.
- Tener experiencia y/o formación en realización de auditorías o procesos de evaluación de Sistemas de calidad en el ámbito académico.

Previo a la realización de la auditoría, el equipo auditor envía a la UCC el Programa de Auditoría a seguir. Dicho programa debe ser validado por la Dirección CEINDO, donde se consignan las personas y las horas con las que se entrevistará el equipo auditor.

Del análisis de las evidencias auditadas, la observación y las entrevistas con los distintos grupos de interés, el auditor formula sus conclusiones, observaciones, recomendaciones para la mejora y, en su caso, necesidades de mejora y/o no cumplimientos.

Asimismo, el auditor custodia sus notas de auditoría sobre las evidencias contrastadas durante la auditoría, por si le fueran requeridas, y con las que redacta el Informe de Auditoría.

En este informe de auditoría interna se consignan los siguientes hallazgos:

- Puntos Fuertes (PF): Son aspectos y conductas de excelencia, que pueden considerarse un modelo a seguir por otros Centros o en otros programas. Se continuará trabajando en esa línea, fomentando dicha buena práctica y/o extendiéndolo a otras áreas.
- Oportunidades/Áreas de Mejora (M): Son aspectos que sin comprometer el cumplimiento de los criterios y/o directrices pueden ser objeto de mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del SIGC. Se incluirán en los planes anuales de mejora siempre que sea posible y después de haber valorado las posibles alternativas. No todas las oportunidades de mejora tienen por qué llevarse a cabo.
- Necesidades de Mejora del Sistema (NM): Son aspectos que comprometen o pueden comprometer el cumplimiento suficiente de los criterios y/o directrices de SISCAL. Se adoptarán Acciones Correctivas para mitigarlas y se incluirán en el Plan de Acciones de Mejora Anual.
- No Cumplimientos (NC): Aspectos que implican el no cumplimiento de alguno de los criterios y/o directrices del modelo SISCAL, y que, por lo tanto, impiden garantizar un correcto funcionamiento del SIGC. Se adoptarán Acciones Correctivas prioritarias y se incluirán en el Plan de Acciones de Mejora Anual.

En caso de que el Informe de Auditoría contemple no conformidades (NC), se puede presentar alegaciones al Equipo Auditor en un plazo máximo de veinte días hábiles desde la recepción del

 CEU <i>Escuela Internacional de Doctorado</i>	SGIC-CEINDO	
	AUDITORIA SGIC	CÓDIGO: PE05 Rev: 01

informe de Auditoría. En casos excepcionales el Equipo Auditor podrá proponer la realización de una auditoría extraordinaria para verificar la resolución de las No Conformidades.

La UTCC presenta en la CIC y en las SubCIC los informes de las auditorías y promueve que se corrijan las observaciones y analicen los puntos débiles. Las Necesidades de Mejora del Sistema (NM) y No Conformidades identificadas en la auditoría interna darán lugar obligatoriamente a acciones correctivas (acción dirigida a eliminar la causa) que formarán parte del Plan de Mejora del Centro.

Asimismo, las oportunidades/áreas de mejora (M) del informe de auditoría, que decidan llevarse a cabo, se incluirán igualmente en el Plan de Acciones de Mejora.

▪ **Auditorías externas**

La periodicidad de las auditorías externas viene dada por el organismo externo certificador.

6. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Anualmente se realiza la revisión del SGIC, de acuerdo con el *PE06. Revisión y mejora del SGIC*, a través del cual se incluyen en el Plan de Mejora del Centro las acciones derivadas de las auditorías realizadas.

- Nº de No Cumplimientos (NC) detectadas
- Nº de Necesidades de Mejora (NM) detectadas
- Nº de de acciones de mejora derivadas de informes de auditoría

7. REGISTROS

La UTCC registra en el Share point SGIC CEINDO la siguiente documentación:

- Programa de auditoría
- Informe de auditoría
- Plan de Mejora del Centro



8. FLUJOGRAMA

