

 ULPGC Universidad de Las Palmas de Gran Canaria  IUSA Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria	(PAC08) Procedimiento de apoyo para el Análisis de Resultados y Rendición de Cuentas	Edición 05 Página 1
---	---	---------------------------------

Objetivo	Revisar los resultados, proponer mejoras en la gestión y rinde cuentas a sus grupos de interés.		
Alcance	Titulaciones oficiales que oferta el Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA). Se aplica anualmente.		
Responsable	Director/a		
Edición	Actualización del diseño del procedimiento acorde con el PAC01; Simplificación del desarrollo del procedimiento; Corrección de responsabilidades; Adecuación a las normativas vigentes.		
Grupos de interés	Personal técnico, de gestión y de administración y servicios (PTGAS); Personal docente e Investigador (PDI); Estudiantes; Egresados; Empleadores y sociedad en general		
Documentos de referencia	Externa e Institucional: https://calidad.ulpgc.es/sgc_normativa	Del Centro Capítulos del SGC del Instituto: MSGC02 y MSGC03 Procedimientos del SGC del Instituto: TODOS Reglamentos del Instituto: https://iusa.ulpgc.es/normativas-y-reglamentos/ Objetivos anuales del centro y planes de mejora Glosario Informes de revisión de los procedimientos	
Seguimiento, medición y mejora	Medición institucional: Indicadores (https://calidad.ulpgc.es/sgc_relindica) Seguimiento de resultados: Desarrollo 1, secuencia 3. Seguimiento del diseño: (PAC01) Procedimiento de apoyo para la gestión de documentos: Desarrollo 2, secuencia 3-4. Mejora: (PEC01) Procedimiento estratégico para la elaboración y actualización de la política del Instituto. Mejora: (PAC09) Procedimiento de apoyo para la gestión de no conformidades.		
Evidencias	Identificación	Responsable de custodia	Conservación
	Registro de indicadores	Subdirector/a con competencias en Calidad	6 años
	Informe anual de Resultados del Instituto	Subdirector/a con competencias en Calidad	6 años
	Acta de aprobación del Informe anual de resultados	Subdirector/a con competencias en Calidad	6 años
	Informe para la evaluación externa	Subdirector/a con competencias en Calidad	6 años

Aprobado: Fecha y firma del Director/a

Desarrollo 1: Evaluación interna			
Secuencia	Responsabilidad	Etapas de desarrollo (Periodicidad estimada)	Observaciones
1	Subdirector/a con competencias en calidad	Registro de indicadores. Organización de los resultados y envío a la CAD y CGC.	Consulta de datos institucionales, informes, memorias académicas, etc.
2	Comisión de Asesoramiento Docente (CAD)	Análisis de los resultados de la Titulación.	
3	Comisión con competencias en Calidad (CGC)	Análisis de los resultados generales de las titulaciones, de la gestión administrativa y de la calidad.	
4	Subdirector/a con competencias en calidad	Elaboración del Informe de Centro.	
5	Equipo de Dirección	Revisión del Informe de Centro.	
6	Comisión Ejecutiva	Aprobación del Informe de Centro.	
7	Equipo de Dirección	Difusión del Informe.	

Desarrollo 2: Evaluación externa			
Secuencia	Responsabilidad	Etapas de desarrollo (Periodicidad estimada)	Observaciones
1	Subdirector/a con competencias en calidad	Registro de indicadores y organización de la información.	Con el apoyo técnico del servicio institucional coordinador del programa externo.
2	CGC o comisión específica según requisito del programa externo	Elaboración del informe para la evaluación externa.	
3	Equipo de Dirección	Revisión del informe para la evaluación externa.	
4	Vicerrectorado con competencias en el programa de evaluación externa	Revisión del informe para la evaluación externa.	
5	Comisión Ejecutiva	Aprobación del informe para la evaluación externa.	En el caso de que proceda.
6	Vicerrectorado con competencias en el programa de evaluación externa	Envío del informe para la evaluación externa a la Agencia correspondiente.	

Aprobado: Fecha y firma del Director/a