PLAN DE MEJORA CURSO 2023/2024

FACULTAD DE HUMANIDADES

UNIVERSIDAD: PABLO DE OLAVIDE

CENTRO: Facultad de Humanidades
CÓDIGO DEL CENTRO EN EL RUCT: 41015007
FECHA DE REVISIÓN: 25 julio de 2023

CODIFICACIÓN DE LA MEJORA	ID CRITERIO (NÚMERO Y TÍTULO)	ID ACCIÓN DE MEJORA	AÑO	APRECIACIÓN O RECOMENDACIÓN DE LA DEVA	DESCRIPCIÓN DE LA MEJORA PROPUESTA	JUSTIFICACIÓN	OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL CENTRO	OBSERVACIONES	EVIDENCIAS	PRIORIDAD	RESPONSABLE	INDICADOR	VALOR ALCANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA FIN DE PLAZO	FINALIZADA	FECHA DE CIERRE
IMP21/22-Criterio01-RG01-Mejora01	Criterio I. Información Pública	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	La conexión entre los indicadores del SAIC y sus correspondientes evidencias no siempre resulta ser explícita.	Se revisan las evidencias del Centro para que estas concuerden con los indicadores del SAIC, con una conexión clara y explícita en cualquier momento de su consulta.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo estratégico 3 de la UPO: Acometer la transformación digital de la Universidad. Objetivo estratégico 4 de la UPO: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Todas las evidencias aparecen correctamente codificadas y publicadas en la SAIC-app COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Porcentaje de concordancia entre las evidencias del Centro y los indicadores del SAIC	100 %	1/9/2022	30/6/2023	S	30/6/2023
IMP21/22-Criterio01-RG02-Mejora01	Criterio I. Información Pública	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Asegurarse una mayor participación por parte del estudiantado en los procesos del SAIC, visibilizando esta actividad en los distintos medios de difusión del Centro.	Se impulsa una campaña de difusión del SAIC en las redes sociales del centro.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 11, Plan estratégico de la Upo: Mejorar la comunicación, relaciones externas y el conocimiento interno de la Universidad.	Se ha diseñado una campaña de difusión del SAIC de la Facultad de Humanidades que se llevará a cabo a comienzos del curso 23-24. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: El diseño de esta campaña se expuso en la última sesión de la Junta de Facultad, cuya acta todavía no está aprobada. Se introduce el enlace del lugar donde se publicará de la web del Centro.	https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/sii-centro/Decanato/Junta-de-centro/actas-de-la-junta/	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Número de publicaciones en redes sociales difundiendo el SAIC.	Al menos, 10 publicaciones..	1/9/2022	30/9/2023	S	27/7/2024
IMP21/22-Criterio01-RG03-Mejora01	Criterio I. Información Pública	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Dificultad en identificar con exactitud el periodo abarcado por la información pública en la que se basan las decisiones periódicas.	Revisión de la información pública publicada, incluyendo el periodo que abarca de manera inequívoca.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Se está acometiendo una revisión profunda de las evidencias disponibles en la página web con la inclusión de las fechas de publicación de cada evidencia y su periodo de vigencia. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Grado de cumplimiento de la acción relativa a los apartados correspondientes de la página web de la Facultad de Humanidades, dentro de la sección "Calidad, estrategia y responsabilidad social".	50%	1/9/2022	31/12/2023	S	27/7/2024
IMP21/22-Criterio01-RG03-Mejora02	Criterio I. Información Pública	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Dificultad en identificar con exactitud el periodo abarcado por la información pública en la que se basan las decisiones periódicas.	Inclusión de esta mejora en el Plan de Comunicación del Centro.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 11, Plan estratégico de la Upo: Mejorar la comunicación, relaciones externas y el conocimiento interno de la Universidad.	Plan de comunicación de la Facultad de Humanidades, página 7.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-social/galleries/Documentos-PLANES-DE-COMUNICACION/PLAN-DE-COMUNICACION_report.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Se refleja en el Plan de Comunicación de la Facultad de Humanidades	Sí	1/9/2022	20/7/2023	S	10/7/2023
IMP21/22-Criterio02-RS01-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora recomendadas en la revisión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RS)	2022	Debe mejorarse la trazabilidad de la información de seguimiento y los documentos que evidencian lo que ese informe describe y justifica (PC09 "Gestión y Revisión de las Prácticas Externas" y PC12 "Análisis de los Resultados del Aprendizaje").	Revisión de las evidencias existentes relativas a los procesos PC09 y PC12.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Se ha revisado y actualizado completamente el proceso PC09, excepto el PC09-E02, ya que el informe de gestión anual de la Fundación para el curso 2022-23 no se publica hasta el mes de septiembre. En cuanto al PC12, se está pendiente de recibir los informes relativos a los cursos 21-22 y 22-23. El estado de estos dos procesos puede consultarse en SAIC-app. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC).	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Apartado correspondiente a las evidencias de los procesos PC09 y PC12 en SAIC-app.	75 %	1/9/2022	30/9/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RS02-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora recomendadas en la revisión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RS)	2022	Existen problemas de acceso a las actas que recogen las evidencias.	Revisión y actualización de la información disponible en SAIC-app	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Se ha acometido una revisión profunda y actualización de la información disponible en la SAIC-app para mejorar la trazabilidad documental de la toma de decisiones relativas a los procesos indicados por la DEVA. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Apartados correspondientes de SAIC-app	100 %	1/9/2022	21/7/2023	S	15/7/2023
IMP21/22-Criterio02-RS03-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora recomendadas en la revisión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RS)	2022	La gestión del SAIC se realiza a través de la aplicación "SAIC-APP", pero la documentación anterior se encuentra en el repositorio ALFRESCO, y en el repositorio BSCW, que se utiliza para la documentación de seguimiento IMPLANTA. Esta dispersión de documentos complica extraordinariamente la revisión de la documentación y el análisis de la evolución del SAIC, por lo que sería recomendable que se unificaran los repositorios.	El repositorio ALFRESCO ha dejado de estar operativo para pasar a ser reemplazado por la aplicación SAIC-app. La totalidad de la documentación que almacena ALFRESCO se encuentra accesible a través de SAIC-app. La documentación almacenada en BSCW son archivos de trabajo, no definitivos.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo estratégico 3 de la UPO: Acometer la transformación digital de la Universidad.	El repositorio ALFRESCO ha dejado de estar operativo para pasar a ser reemplazado por la aplicación SAIC-app. La totalidad de la documentación que almacena ALFRESCO se encuentra accesible a través de SAIC-app. La documentación almacenada en BSCW son archivos de trabajo, no definitivos. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se adjunta el acta de la Comisión de Garantía Interna de Calidad aprobando el proceso PAD1. A nivel de Centro, el proceso se aprobó por Junta de Facultad, en la sesión de 26 de enero de 2023, como puede comprobarse en el siguiente enlace: https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2023/Acta-de-26-de-enero-de-2023.pdf	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/ActaCGICC-nB7_report.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Ítem en el menú inicial de SAIC-app denominado "Documentos", que da acceso al gestor documental ALFRESCO.	Sí	1/9/2022	22/7/2023	S	20/7/2023
IMP21/22-Criterio02-RS04Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora recomendadas en la revisión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RS)	2022	Los cambios que se realizan en los procesos no se encuentran recogidos en la documentación aportada (PC12 "Análisis de los Resultados del Aprendizaje").	Revisión de los cambios relativos al proceso PC12 "Análisis de los Resultados del Aprendizaje".	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	La mejora del SAIC del Centro se adecua a todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	En la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros de 10 de julio de 2023, se aprobaron los procesos PE01, PA04, PA05 y PC09 (punto 3 del orden del día) y se informó del estado del desarrollo de los procesos del SAIC del Centro PC12, PA07 y PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Delegación del Rector para la Calidad	Porcentaje de revisión de las evidencias relativas al proceso PC12.	100%	1/9/2022	30/10/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RG01-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Con las actas aportadas no es posible enlazar la toma de decisiones con su justificación (PC09 "Gestión y Revisión de las Prácticas Externas").	Mejorar la trazabilidad documental de la toma de decisiones relativas al proceso PC09.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Se ha revisado y actualizado completamente el proceso PC09, excepto el PC09-E02, ya que el informe de gestión anual de la Fundación para el curso 2022-23 no se publica hasta el mes de septiembre. El estado de estos dos procesos puede consultarse en SAIC-app. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC).	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Porcentaje de revisión de las evidencias relativas al proceso PC09.	100%	1/9/2022	30/9/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RG02-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No se evidencia claramente el ciclo completo de toma de decisiones basado en el análisis de resultados y alineado con la política de calidad y objetivos (información/análisis/mejoras/acciones). Desconexión entre estas fases.	La trazabilidad del ciclo completo de toma de decisiones se refleja en el informe de seguimiento del Centro. Revisión del PE04	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 11, Plan estratégico de la Upo: Mejorar la comunicación, relaciones externas y el conocimiento interno de la Universidad.	El proceso PE04 se encuentra en fase de revisión. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC), donde se informa del estado en el que se encuentra en proceso PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación del proceso revisado PE04	Sí	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RG03-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Falta de definición de una Política de Calidad que establezca claramente un alineamiento con los objetivos estratégicos.	Sustitución de la Carta de Servicio por la Política y Objetivos de Calidad del centro, alineada con los objetivos estratégicos.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	Enlace al documento Política y Objetivos de Calidad de la Facultad de Humanidades	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/calidad-estrategia-y-responsabilidad-social/galleries/Documentos-CALIDAD-ESTRATEGIA-Y-RESPONSABILIDAD-SOCIAL/Politica-de-Calidad-de-la-Facultad-de-Humanidades-Vigente.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación de la política y objetivos de calidad	Sí	1/9/2022	1/4/2023	S	1/3/2023
IMP21/22-Criterio02-RG03-Mejora02	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Falta de definición de una Política de Calidad que establezca claramente un alineamiento con los objetivos estratégicos.	Actualización del proceso PE01 "Elaboración, revisión y actualización de la política y objetivos de Calidad".	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	El documento marco del PE01 ha sido aprobado en la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros de esta Universidad.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Delegación del Rector para la Calidad	Acta de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros en la que se agrueba el proceso actualizado.	SÍ	1/9/2022	20/7/2023	S	10/7/2023
IMP21/22-Criterio02-RG04-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Ausencia de evidencias. Falta a nivel de Centro un sistema de indicadores completo (más allá de la reunión de los indicadores de Título) que suponga un cuadro de mando para el Centro.	Revisión indicadores a nivel de Centro en los procesos. Esta acción se realizará en el seno de la CGICC, previa revisión por el Area con competencias en Calidad y la Delegación del Rector para la Calidad.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	El proceso PE04 se encuentra en fase de revisión. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC), donde se informa del estado en el que se encuentra en proceso PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Grado de cumplimiento de la acción de mejora relativa a la aprobación del PE04 revisado.	100%	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RG05-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Baja participación de estudiantes, PAS y personas empleadoras en las encuestas de satisfacción de grupos de interés.	Envío de correos electrónicos recordatorios tanto por parte del Área de Calidad como por parte del Centro. Fomento de la participación de alumnado y profesorado en eventos presenciales de gran afluencia como Jornadas de Bienvenida y Jornadas de Calidad. Envío por parte de la Coordinadora de Prácticas de correos electrónicos a los empleadores al finalizar el curso lectivo.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	Memoria de la Facultad de Humanidades, curso 2022-23. Disponible en SAIC-app COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: La Memoria de la Facultad de Humanidades se aprobó en la última sesión de la Junta de Facultad, cuya acta todavía no está aprobada. Se introduce el enlace del lugar donde se publicará de la web del Centro.	https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/sii-centro/decanato/memorias-de-la-facultad/	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Porcentaje de respuestas a las encuestas de satisfacción por parte de los diferentes grupos de interés.	Aumento de participación en las encuestas.	1/9/2022	31/7/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-RG06-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Dispersión y dificultad de consulta de los documentos del SAIC, debidas a la existencia de varios repositores documentales.	El repositorio ALFRESCO ha dejado de estar operativo para pasar a ser reemplazado por la aplicación SAIC-app. La totalidad de la documentación que almacena ALFRESCO se encuentra accesible a través de SAIC-app. La documentación almacenada en BSCW son archivos de trabajo, no definitivos.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo estratégico 3 de la UPO: Acometer la transformación digital de la Universidad.	El PAD1 viene a paliar esta deficiencia. Fue revisado en la CGIC de los centros y aprobado en la Junta de Facultad de Humanidades. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se adjunta el acta de la Comisión de Garantía Interna de Calidad aprobando el proceso PAD1. A nivel de Centro, el proceso se aprobó por Junta de Facultad, en la sesión de 26 de enero de 2023, como puede comprobarse en el siguiente enlace: https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2023/Acta-de-26-de-enero-de-2023.pdf	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/ActaCGICC-nB7_report.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación del PAD1 Revisado	SÍ	1/9/2022	10/2/2023	S	26/1/2023
IMP21/22-Criterio02-RG07-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	SAIC orientado a Títulos, sin enfoque en el Centro.	Revisión del proceso PE04	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	El proceso PE04 se encuentra en fase de revisión. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC), donde se informa del estado en el que se encuentra el proceso PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación del PE04 revisado.	Sí	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-PM01-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acciones de mejora recomendadas en la revisión del seguimiento del Plan de Mejora del Centro (PM)	2022	No existe un Plan de Mejora organizado a nivel de Centro.	Revisión del proceso PE04	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	El proceso PE04 se encuentra en fase de revisión. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91.ª sesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC), donde se informa del estado en el que se encuentra el proceso PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmada.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación del PE04 revisado.	Sí	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio02-NC01-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	No Conformidades sin resolver detectadas en el informe de certificación de ANECA (NC)	2022	Bajo conocimiento del SAIC por parte de los grupos de interés.	Se realizan actividades enfocadas a los distintos grupos de interés para dar a conocer el SAIC. Además, se impulsa una campaña de difusión del SAIC en las redes sociales del centro. Las Jornadas de Calidad, Coordinación e Innovación cuentan con una elevada participación (en torno a 40 profesores) anualmente, y sirven para dar a conocer el SAIC entre el PDI.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	Memoria de la Facultad de Humanidades, curso 2022-23. Disponible en SAIC-app COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: La Memoria de la Facultad de Humanidades se aprobó en la última sesión de la Junta de Facultad, cuya acta todavía no está aprobada. Se introduce el enlace del lugar donde se publicará de la web del Centro.	https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/sii-centro/decanato/memorias-de-la-facultad/	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aumento del porcentaje de respuestas positivas al ítem correspondiente de la encuesta de satisfacción.	Porcentaje de respuestas positivas.	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio03-RG01-Mejora01	Criterio 3. Personal Docente e Investigador	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No se evidencia conexión entre el análisis de las necesidades formativas del PDI y el diseño de los programas de formación.	Elaboración e implantación a nivel institucional de un Plan de Formación para el profesorado que contemple la conexión entre los centros y el Plan Estratégico de la Universidad.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Esta acción de mejora abarca todos los objetivos estratégicos de la Universidad.	Elaboración e implantación a nivel institucional de un Plan de Formación para el profesorado que contemple la conexión entre los centros y el Plan Estratégico de la Universidad.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/desarrollo/documentos/pdi/Plan_Marco_Formacion_PDI_2023-2024.pdf	ALTA	Vicerrectorado de Estrategia y Planificación Académica	Aprobación de nuevo plan de formación de la UPO.	SÍ	1/9/2022	20/7/2023	S	12/6/2023
IMP21/22-Criterio04-RG01-Mejora01	Criterio 4. Gestión de Recursos Materiales y Servicios	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Dificultad para identificar con exactitud los diferentes grupos de interés que participan en la reuniones, a partir de las actas.	Desde el Vd. De Calidad y Comunicación se dan instrucciones para que en todas las actas que se generen figuren las personas participantes y el grupo de interés al que pertenecen.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Todas las evidencias aparecen correctamente codificadas y publicadas en la SAIC-app COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/sii-centro/galleries/Documentos-ACTAS-(JUNTA-CENTRO)/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Grado de cumplimiento relativo a la circular remitida por la Vicedecana de Calidad y Comunicación.	100%	1/9/2022	15/9/2023	S	24/7/2024

IMP21/22-Criterio04-RG02-Mejora01	Criterio 4. Gestión de Recursos Materiales y Servicios	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No hay relación clara entre los indicadores de asignación de recursos materiales y su uso para la toma de decisiones en este ámbito. El proceso es a nivel de Universidad y no de Centro.	Revisión de los procesos PA04 "Gestión de los Recursos y de los Servicios que presta el Centro" y PA06 "Gestión de los Recursos Materiales".	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	El documento marco del PA04 ha sido aprobado en la 91 Ssesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros de esta Universidad.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informa-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmado.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación de nueva versión del PA04 y PA06	Sí	1/9/2022	20/7/2023	S	6/7/2023
IMP21/22-Criterio04-RG02-Mejora02	Criterio 4. Gestión de Recursos Materiales y Servicios	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No hay relación clara entre los indicadores de asignación de recursos materiales y su uso para la toma de decisiones en este ámbito. El proceso es a nivel de Universidad y no de Centro.	Revisión de los procesos PA04 "Gestión de los Recursos y de los Servicios que presta el Centro" y PA06 "Gestión de los Recursos Materiales".	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	El documento marco del PA06 ha sido aprobado en la 28 Ssesión del Comité de Calidad de la Universidad.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informa-28-sesion-COMITE-DE-CALIDAD_firmado.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación de nueva versión del PA04 y PA06	Sí	1/9/2022	20/7/2023	S	6/7/2023
IMP21/22-Criterio05-RG01-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	La web de la Facultad no está actualizada en relación con los seguimientos anuales de Títulos	Se procede a la revisión de la página web y a la actualización de la información.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Enlaces a los apartados del portal web de la Facultad de Humanidades en los que se publican los autoinformes de seguimiento anuales. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se referencian a continuación los informes de seguimiento del curso 2021/2022, que también están disponibles en la plataforma SAC-app: Grado en Geografía e Historia https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/grado-en-geografia-historia/calidad-en-el-grado/informes-de-seguimiento-y-planes-de-mejora/ Grado en Humanidades: https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/grado-en-humanidades/calidad-en-el-grado/informes-de-seguimiento-y-planes-de-mejora/ Grado en Traducción e Interpretación: https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/oferta-academica/titulaciones/grado-en-traduccion-interpretacion-ingles/calidad-en-el-grado/informes-de-seguimiento-y-planes-de-mejora/	https://upo.es/SGIC/public/	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Actualización de los contenidos en el portal web de la Facultad de Humanidades	Sí	1/9/2022	20/7/2023	Sí	10/7/2023
IMP21/22-Criterio05-RG02-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Inexistencia de un Plan de Acción Tutorial.	El Centro tutoriza a través de las Direcciones académicas de los Grados al alumnado de bajo rendimiento y a las personas con el estatuto de Deportista de Alto rendimiento de la UPO. Estas acciones se recogerán en un Plan de Acción Tutorial que incluya la tutela académica entre otras cuestiones.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 6 del plan estratégico de la Universidad: Desarrollar una oferta formativa mas innovadora, competitiva y comprometida.	Todas las evidencias aparecen correctamente codificadas y publicadas en la SAC-app COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Aprobación del Plan de Acción Tutorial	Si	1/9/2022	31/12/2023	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio05-RG03-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No se incluye en las memorias de seguimiento de los Títulos ni en las actas de la Comisión de Calidad ninguna referencia sobre metodología de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje.	Se tendrá en cuenta esta sugerencia de mejora para los informes de seguimiento y planes de mejora de los títulos.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 6 del plan estratégico de la Universidad: Desarrollar una oferta formativa mas innovadora, competitiva y comprometida.	Actualmente no se recogen datos que profundicen en la metodología de la enseñanza o en los sistemas de evaluación empleados, más allá de los ítems correspondientes del cuestionario de evaluación de la actividad docente por parte del alumnado: 9 - El/la profesor/a organiza bien las actividades que se realizan en clase. 10 - Utiliza recursos didácticos (transparencias, materiales…) que facilitan el aprendizaje. 21 - Los criterios y sistemas de evaluación me parecen adecuados. Se hará referencia a los resultados globales de estos ítems en los informes futuros. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Se encuentra o no disponible a través de la web, las memorias de seguimiento de los títulos y en las actas de la Comisión de Calidad alguna referencia sobre metodología y evaluación de los resultados de aprendizaje	Si	1/9/2022	1/6/2024	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio05-RG04-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	No se incluyen en las memorias de seguimiento de los Títulos ni en las actas de la Comisión de Calidad acciones que garanticen que las metodologías de enseñanza y evaluación son pertinentes para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.	Se tendrá en cuenta esta sugerencia de mejora para los informes de seguimiento y planes de mejora de los títulos.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 6 del plan estratégico de la Universidad: Desarrollar una oferta formativa mas innovadora, competitiva y comprometida.	Actualmente no se recogen datos que profundicen en la metodología de la enseñanza o en los sistemas de evaluación empleados, más allá de los ítems correspondientes del cuestionario de evaluación de la actividad docente por parte del alumnado: 9 - El/la profesor/a organiza bien las actividades que se realizan en clase. 10 - Utiliza recursos didácticos (transparencias, materiales…) que facilitan el aprendizaje. 21 - Los criterios y sistemas de evaluación me parecen adecuados. Se hará referencia a los resultados globales de estos ítems en los informes futuros. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se incorpora como evidencia el enlace al acta de la Junta de Facultad, celebrada el 11 de octubre de 2022, donde la Vicedecana de Calidad y Comunicación informa de la recepción del Informe de Seguimiento IMPLANTA, realizando, a su vez, un balance de las acciones de mejora que el Centro ha de acometer, entre las que se encuentra la referenciada.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2022/Acta-de-11-de-octubre-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	¿Se encuentra disponible a través de la web, las memorias de seguimiento de los títulos y en las actas de la Comisión de Calidad alguna referencia sobre metodología y evaluación de los resultados de aprendizaje?	Si	1/9/2022	1/6/2024	S	24/7/2024
IMP21/22-Criterio05-RG05-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	Acciones de mejora por criterios recomendadas en la revisión de la Gestión del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (RG)	2022	Se recomienda un análisis comparativo entre los indicadores de los diferentes Títulos del Centro.	Se tendrá en cuenta esta sugerencia de mejora para los informes de seguimiento y planes de mejora del centro.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 6 del plan estratégico de la Universidad: Desarrollar una oferta formativa mas innovadora, competitiva y comprometida.	El proceso PE04 se encuentra en fase de revisión. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta como evidencia el enlace al acta provisional de la 91 Ssesión de la Comisión de Garantía Interna de Calidad de Centros (CGICC), donde se informa del estado en el que se encuentra en proceso PE04.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informa-91-sesion-CGIC-CENTROS_firmado.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Informe que refleje un análisis comparativo entre los distintos títulos del Centro dentro del proceso PE04	Si	1/9/2022	1/6/2024	S	24/7/2024
AUD23/24-Subcriterio3.1-NC01-Mejora01	Subcriterio 3.1. Disponer de un sistema que le permita recoger, valorar y utilizar la información so- bre las necesidades de apoyo y orientación de los estudiantes de la IES/ el Centro, de acuerdo a su diversidad, y con objeto de diseñar, aplicar y establecer acciones de mejora periódicas.	Se deben incluir en el sistema, para cumplir con el criterio 3.1, las actividades necesarias para posibilitar un entorno favorecedor del aprendizaje a lo largo de la vida, con el objeto de diseñar, aplicar y establecer acciones de mejora periódicas.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	SE HA REVISADO EL PROCEDIMIENTO PE02-UPO PARA INCLUIR EL APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del procedimiento institucional PE02- UPO Diseño de la oferta formativa de la Universidad en la Sesión 30ª del Comité de Calidad del 29-30 de abril de 2024	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/garantia-interna-calidad/actas/INFORMA_COMITE_CALIDAD/Informa-COMITE-DE-CALIDAD_sesion-30.firmado.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Existe un nuevo procedimiento institucional PE02	Sí	30/11/2023	30/04/2024	S	30/04/2024
AUD23/24-Subcriterio4.6-NC02-Mejora01	Subcriterio 4.6. Disponer de una sistemática que le permita definir, revisar y mejorar de forma continua la política y actuaciones institucionales relacionadas con su personal académico/ investigador/ y de apoyo a la docencia.	Se debe incluir la medición de la satisfacción de los investigadores en el procedimiento "PA07-FHUM Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés", ya que se realizan sólo a profesorado y no a PDI, para que se pueda analizar en el procedimiento PE03-UPO Definición de la política de personal docente e investigador y de administración y servicios de la universidad. En el "PA07-FHUM Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés si se recoge como grupo de interés al personal docente e investigador, pero en el "pto. 6 Desarrollo" de dicho procedimiento (PA07-FHUM) no se había de encuestas a investigadores.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	SE HA VINCULADO EL PROCEDIMIENTO PA07-SATISFACCIÓN, NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS AL PROCEDIMIENTO PE03-UPO DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS DE LA UNIVERSIDAD.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del procedimiento marco PA07-Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés en la sesión Nº 95 CGIC de Centros del 16-22/05/2024. El procedimiento PA07-FHUM es adaptado al centro y aprobado en Junta de Facultad 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Subcriterio4.6-NC03-Mejora01	Subcriterio 4.6. Disponer de una sistemática que le permita definir, revisar y mejorar de forma continua la política y actuaciones institucionales relacionadas con su personal académico/ investigador/ y de apoyo a la docencia.	Se deben incluir las actividades necesarias para llevar a cabo la evaluación del personal investigador en el pto. 6.3 Evaluación del personal docente e investigador del procedimiento PA02_UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	Desarrollo del procedimiento institucional PA02-UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del procedimiento institucional PA02-UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador en el Comité de Calidad de Centros del 23-24 de mayo 2024 (VIRTUAL, ASINCRONA)	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	24/05/2024	S	24/05/2024
AUD23/24-Subcriterio4.6-NC04-Mejora01	Subcriterio 4.6. Disponer de una sistemática que le permita definir, revisar y mejorar de forma continua la política y actuaciones institucionales relacionadas con su personal académico/ investigador/ y de apoyo a la docencia.	Se debe relacionar el apartado 7. Medidas, análisis y mejora continua del procedimiento PA02_UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador, con el procedimiento por el que se analizan los resultados de los indicadores de los procedimientos y se valora el establecimiento de acciones de mejora "PE04_FHUM Medición, análisis y mejora continua".	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua relacionándolo con el procedimiento PA02_UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador en lo referente a medición, análisis y mejora continua	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua en Junta de Facultad de 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Subcriterio10.1-NCM05-Mejora01	Subcriterio 10.1. Definir el órgano responsable, mecanismo de toma de decisiones y procedi- miento de aprobación, control, revisión y mejora continua del SAIC, así como de la documentación que le da soporte.	Se debe seguir avanzando hacia la implantación de un modelo de análisis y seguimiento integral de centro, que abarque al menos, la siguiente información: seguimiento de la política y los objetivos de calidad del centro, análisis de resultados de indicadores del centro, seguimiento de los planes de mejora de centro y títulos, análisis de sugerencias y reclamaciones a nivel de centro, análisis de grado de adecuación del SAIC, informe de seguimiento de recomendaciones DEVA, informes de seguimiento de cumplimiento del contrato programa, planes de mejora como resultado de realización de auditorías internas del SAIC, etc. Como resultado de todo ello se generará un informe de seguimiento de centro acorde a dicha información y su Plan de Mejora del centro y su titulación, que constituye una herramienta eficaz para la toma de decisiones orientada a la mejora continua del centro y sus ttulos.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua relacionándolo con el procedimiento PA02_UPO Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador en lo referente a medición, análisis y mejora continua	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua en Junta de Facultad de 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Subcriterio10.1-NC06-Mejora01	Subcriterio 10.1. Definir el órgano responsable, mecanismo de toma de decisiones y procedi- miento de aprobación, control, revisión y mejora continua del SAIC, así como de la documentación que le da soporte.	Se debe revisar el procedimiento PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua para actualizar el apartado 6.3. Informes de análisis de resultados del SAIC, de manera que se incluya el seguimiento de la política y los objetivos de calidad.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	SE HA REVISADO EL PROCEDIMIENTO PE04-FHUM INCLUYENDO EN EL INFORME DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL CENTRO EL ANÁLISIS DEL SEGUIMIENTO DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD ESTABLECIDO EN EL PE01-FUM SEGUIMIENTO IMPLICA LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MEJORA DE CENTRO Y LA ELABORACIÓN DE UN CUADRO DE MANDOS DE CENTRO.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua en Junta de Facultad de 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio10.6-NC07-Mejora01	Subcriterio 10.6. Determinar el procedimiento establecido para desarrollar auditorías internas periódicas al SAIC, con el fin de evaluar de manera objetiva su grado de implan- tación real en la IES/el Centro.	Se debe revisar la codificación de las evidencias del procedimiento PE05-UPO Auditorías, para que coincida con lo especificado en el mismo (por ejemplo el registro Informe de acciones de mejora y seguimiento de la auditoría interna de 19/07/2023 está codificado como PE05-602-03-2023 y en el apartado 8. Evidencias del procedimiento dicho código corresponde al Programa Anual de Auditorías Internas).	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad.	No procede establecer ninguna acción de mejora, porque la codificación de las evidencias aludidas en el Informe de ANECA se corresponden a la codificación de las del Programa de Auditoría Interna .	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede	No procede
AUD23/24-Criterio02-OM1-Mejora01	Criterio 2. Garantía de calidad de los programas formativos	OM1: Revisar la documentación del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad para actualizar la referencia al modelo AUDIT Internacional.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	LOS PROCEDIMIENTOS REVISADOS ESTÁN TENIENDO EN CUENTA E INCLUYENDO LA REFERENCIA AL MODELO AUDIT EN EL APARTADO "DOCUMENTO DE REFERENCIA NORMATIVA".	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Todos los procedimientos revisado en la facultad se desarrollan según el modelo AUDIT. https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/calidad-estrategia-y-responsabilidad-social/calidad/sgic-manuales/prueba-ricardo/	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación deles nuevos procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio02-OM2-Mejora01	Criterio 2. Garantía de calidad de los programas formativos	OM2: Adecuar, cuando corresponda, el informe de seguimiento anual de la Facultad de Humanidades (FHUM) a los criterios del modelo AUDIT Internacional, para garantizar que se contemplan todas las directrices de dicho modelo y poder realizar de manera sistemática un correcto seguimiento de los resultados del centro y una toma de decisiones orientada a la mejora continua del centro y sus titulaciones, asegurando así el cierre del ciclo PDCA.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	LA REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO PE04-FHUM CONSIDERA EL FORMATO A UTILIZAR PARA REALIZAR EL INFORME DE SEGUIMIENTO ANUAL A NIVEL DE CENTRO. EL INFORME SE ESTRUCTURA CONSIDERANDO LOS 10 CRITERIOS DEL PROGRAMA AUDIT (ANECA).	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE04-FHUM Medición, análisis y mejora continua en Junta de Facultad de 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio01-OM3-Mejora01	Criterio 1. Política y objetivos de calidad.	OM3: Considerar el contexto nacional/ internacional y la actividad investigadora de los docentes en la definición, aprobación y revisión periódica de la política y los objetivos de calidad de la FHUM.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	LA REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO PE01-FHUM CONSIDERA ESTE ASPECTO. UNA VEZ ADAPTADO POR EL CENTRO ESTE PROCEDIMIENTO SE DEBE CONSIDERAR SU IMPLANTACIÓN, MODIFICACIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE01-FHUM Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad del Centro y sus Ttulos en Junta de Facultad de 21/06/2024. A su vez se ha desarrollado un seguimiento este curso de lapolítica de objetivos de calidad del centro que dará lugar a una modificación de la misma en el urso 2024-25.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio01-OM4-Mejora01	Criterio 1. Política y objetivos de calidad.	OM4: Tener en cuenta en la futura actualización de la política de calidad aspectos tales como: Defensa de la libertad académica, Comportamiento ético, Lucha contra el fraude académico, Prevención de la intolerancia y la discriminación del estudiantado y de su personal, Atención a la equidad, diversidad e igualdad de género, Acceso a la educación superior de todas las poblaciones, Inclusión de personas con discapacidad, Gestión integral de riesgos y desastres y adaptación al cambio climático y/o, Ampliación a las actividades que subcontrata, o son realizadas por terceros (directriz 1.2).	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	LA REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO PE01-FHUM CONSIDERA ESTE ASPECTO. CÓMO SE HA INDICADO EN LA ANTERIOR OM SE MODIFICARÁ LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE01-FHUM Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad del Centro y sus Ttulos en Junta de Facultad de 21/06/2024. A su vez se ha desarrollado un seguimiento este curso de lapolítica de objetivos de calidad del centro que dará lugar a una modificación de la misma en el urso 2024-25.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio10-OM5-Mejora01	Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC.	OM5: Incluir al Equipo de Dirección de FHUM en el "pto. 5 Responsabilidades" del procedimiento PE01-FHUM Elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	LA REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO PE01-FHUM CONSIDERA ESTE ASPECTO.	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Aprobación del PE01-FHUM Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad del Centro y sus Ttulos en Junta de Facultad de 21/06/2024.	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/es/del-centro/galleries/Documentos-ACTAS-JUNTA-CENTRO/2024/Acta-de-21-de-junio-de-2024-virtual.pdf	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Aprobación y posterior publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	21/06/2024	S	21/06/2024
AUD23/24-Criterio10-OM6-Mejora01	Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC.	OM6: Actualizar en la web de FHUM y en la aplicación SAIC el procedimiento PE01_FHUM Elaboración, Revisión y Actualización de la Política y los Objetivos de Calidad. (v.2.00 2016/2017).	2024	En la web de FHUM y en la aplicación SAIC está la versión 2, pero en el manual de aseguramiento de la calidad de FHUM (de fecha 28/10/2020) ya se habla del procedimiento como "PE01 Elaboración, Revisión y Actualización de la Política y los Objetivos de Calidad del Centro y sus Ttulos", que aprobó la Comisión de Aseguramiento de la Calidad de los Centros con fecha 10 de julio de 2023, tal y como se explica en el informe de autoevaluación de FHUM de 27/07/2023.	Se ha adaptado la web a la estructura de procedimientos AUDIT	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"		https://www.upo.es/facultad-humanidades/es/calidad-estrategia-y-responsabilidad-social/calidad/sgic-manuales/Procedimientos-del-SAIC/	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Publicación del Procedimiento en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	24/07/2024	S	24/07/2024
AUD23/24-Criterio01-OM7-Mejora01	Criterio 1. Política y objetivos de calidad.	OM7: Mejorar la sistemática de seguimiento de los objetivos de calidad definiendo al menos la forma de medición, el valor alcanzado, las evidencias y la valoración del grado de cumplimiento.	2024	Desde el 23/03/2023, fecha en la que se aprobó el documento de Política y objetivos de calidad de la FHUM en la Comisión de Aseguramiento Interno de calidad (acta pendiente de aprobación), se ha llevado a cabo el seguimiento de la política y objetivos de calidad del curso 21/22.	Desarrollar el seguimiento de la Política y Objetivos de Calidad del centro y en su caso modificación de dicha política	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT Internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Se ha desarrollado el seguimiento de la política de calidad del a Facultad de Humanidades. Se ha desarrollado de una manera más eficaz el seguimiento de los objetivos de calidad definiendo al menos la forma de medición, el valor alcanzado, las evidencias y la valoración del grado de cumplimiento	https://azmin.upo.es/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsgic.upo.es%2Fsgic%2Fsgic%3Fsession%3D6493964	MEDIA	Vicedecanato de Calidad	Publicación del seguimiento de la Política y Objetivos de calidad de en la web dela Facultad	Sí	30/11/2023	30/07/2024	S	30/07/2024

AUD23/24-Criterio10-OM8-Mejora01	Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC.	OM8: Revisar la web de FHUM para actualizar el apartado "Estrategia" ya que el último plan estratégico de FHUM publicado es del periodo 2014/2016.	2024	No existen comentarios adicionales a la formulación de la Oportunidad de Mejora.	Inico del proceso de revisión y modificación del plan estratégico de la Facultade Humanidades	La acción responde a la indicación emitida por la ANECA en su informe de preauditoría documental del programa AUDIT internacional.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Establecimienot de cronograma de acciones.	https://jazmin.upo.es/cas/login?service=https%3A%2F%2Fsso.upo.es%2Fcas%2Flogin%3Fservice%3Dhttps%3A%2F%2Fjazmin.upo.es%2Fcas%2Fscw.cgi

AIN22/23-Criterio02-NCM02-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calid	En relación al procedimiento PE04_FHUM Medición, Análisis y Mejora Continua y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, no se evidencia la aprobación del acta de la CGIC del Centro aprobando el Informe de seguimiento anual/acreditación del Título 2021-22.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Se añade evidencia	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"		https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/en/el-centro/galleries/Documentos-COMISIONES-JUNTA/Documentos-ACTAS-RESPONSABLE-CALIDAD-Y-COMISION-GARANTIA-CALIDAD/2022/01Acta-de-6-de-julio-de-2022.pdf	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	Si	25/07/2024	25/07/2024	S	25/07/2024
AIN22/23-Criterio02-NCM03-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calid	En relación al procedimiento PE04_FHUM Medición, Análisis y Mejora Continua y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, no se no se han encontrado evidencias del Informe de adecuación y mejora del SAIC del Centro correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Revisión y desarrollo del Informe de adecuación y emejora del CSAIC	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Publicación enla web y SAIC del centro	https://axmin.upo.es/cas/bscw.cgi/6445984	ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	Si	20/07/2024	29/07/2024	S	29/07/2024
AIN22/23-Criterio05-NCM04-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	En relación al procedimiento PC07_FHUM Evaluación del aprendizaje y en contra de lo establecido en el Criterio 5 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias del Análisis de la evaluación de las competencias del Título correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio05-NCM05-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	En relación al procedimiento PC08_FHUM Gestión y Revisión de la Movilidad del Estudiantado y en contra de lo establecido en el Criterio 5 del Programa IMPLANTA, no se ha encontrado evidencia del listado de convenios para la movilidad del Centro correspondiente al curso 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio05-NCM06-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	En relación al procedimiento PC08_FHUM Gestión y Revisión de la Movilidad del Estudiantado y en contra de lo establecido en el Criterio 5 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias de los listados de origen y destino de estudiantes correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio05-NCM07-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	En relación al procedimiento PC08_FHUM Gestión y Revisión de la Movilidad del Estudiantado y en contra de lo establecido en el Criterio 5 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias de los listados de estudiantes de salida con Reconocimiento de Créditos por movilidad correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio02-NCM08-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calid	En relación al procedimiento PC12_FHUM Análisis de los resultados del aprendizaje y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias del Informe Anual de éxito, rendimiento y absentismo por asignatura correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio02-NCM09-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calid	En relación al procedimiento PC12_FHUM Análisis de los resultados del aprendizaje y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias del Acta CGICT del análisis de indicadores y propuesta de Plan de Mejora correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio01-NCM10-Mejora01	Criterio 1. Información Pública	En relación al procedimiento PC14_FHUM Información Pública y en contra de lo establecido en el Criterio 1 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias de Revisión de la información pública disponible correspondientes al curso 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio01-NCM11-Mejora01	Criterio 1. Información Pública	En relación al procedimiento PC14_FCE Información Pública y en contra de lo establecido en el Criterio 1 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias del Acta de la CGICT analizando los indicadores de este procedimiento correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio05-NCM12-Mejora01	Criterio 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	En relación al procedimiento PA05_FHUM Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones y en contra de lo establecido en el Criterio 5 del Programa IMPLANTA, no se evidencia el informe anual analizando IRSF y seguimiento de las propuestas de mejora correspondiente al curso 2021-22.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio02-NCM13-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calid	En relación al procedimiento PA07_FHUM Satisfacción necesidades y expectativas de los grupos de interés y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, no se evidencia el análisis de los informes de satisfacción, con propuestas de mejora en su caso correspondiente a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	Planificación de cronograma de acciones para el desarrollo d e la mejora. Acción demorada debido a la transición de un equipo decanala otro.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"	Desarrollo de las acciones de mejora para el establecimiento de videncias		ALTA	Vicedecanato de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	NO	01/09/2024	31/12/2024	N	
AIN22/23-Criterio04-NCM14-Mejora01	Criterio 4. Gestión de recursos materiales y servicios	En relación al procedimiento PA06_UPO Gestión de los recursos y servicios externos al Centros y en contra de lo establecido en el Criterio 4 del Programa IMPLANTA, no se han encontrado evidencias de la Planificación Anual de servicios externos del Centro correspondientes a los cursos 2021-22 y 2022-23.	2023	No existen comentarios adicionales a la formulación de la No Conformidad Mayor.	La evidencia PA06-E01 que recoge la Planificación Anual de Servicios Externos del Centro la genera la CGIC de los Centros. El procedimiento PA06 está siendo en la actualidad revisado desde el Área de Calidad.	La acción responde a la indicación emitida por el equipo evaluador de la Auditoría Interna.	Queda englobado en el Objetivo 4 del Plan Estratégico de la Universidad "Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa"			ALTA	Área de Calidad	Publicación en la web y SAIC del centro	60%	01/09/2024	31/12/2024	N	
SAIC21/22-CriterioII-Mejora01	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acción de mejora común a todos los centros, no especificada en el Informe IMPLANTA de la Facultad de Humanidades (SAIC)	2022	No existe una Política de Personal académico y PAS.	Elaboración de la Política de Personal Docente e Investigación.	La acción se desprende del SAIC del Centro	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	Aprobada la política de personal del POI de la Universidad en la sesión n º 27 del Comité de Calidad de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, celebrada el 16/06/23.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/PolITICA_PERSONAL/Politica-Personal-Docente-e-Investigador-UPO.pdf	ALTA	Vicerrectorado de Profesorado	Elaboración de la Política y objetivos de Personal Docente e Investigación aprobada en Comité de Calidad de 16 de junio de 2023 y firmada el 4 de julio de 2023 por la Vicerrectora de Profesorado y el Delegado del Rector para la Calidad	NO	24/4/2024	31/12/2024	N	
SAIC21/22-CriterioII-Mejora02	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acción de mejora común a todos los centros, no especificada en el Informe IMPLANTA de la Facultad de Humanidades (SAIC)	2022	No existe una Política de Personal académico y PAS.	El Delegado del Rector para la Calidad se ha reunido también con la Gerenta para exponerle la necesidad de elaborar una Política de Personal de Administración y Servicios, que se realizará teniendo como referente la del PDI para que ambas estén unificadas bajo un mismo criterio de actuación.	La acción responde a la indicación emitida por la DEVA en su informe de seguimiento del programa IMPLANTA.	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	En la sesión n.º 27 del Comité de Calidad de la UPO, celebrada el día 16 de junio de 2023, se comenta el punto de desarrollo en el que se encuentra la Política de Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios de la UPO. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se adjunta el enlace a la sesión del Comité de Calidad.	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/actas/ACTA-27-sesion-Comite-Calidad_16-junio-2023_firmada.pdf	ALTA	Gerencia	Existe la Política de Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios de la UPO.	NO	1/9/2022	30/6/2024	N	
SAIC21/22-CriterioII-Mejora03	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acción de mejora común a todos los centros, no especificada en el Informe IMPLANTA de la Facultad de Humanidades (SAIC)	2022	Actualización del Plan de Comunicación.	Se procede a la actualización del Plan de Comunicación del Centro.	La acción se desprende del SAIC del Centro	Objetivo 11 del plan estratégico de la Universidad: Mejorar la comunicación, relaciones externas y el conocimiento interno de la Universidad.	Enlace al Plan de Comunicación de la Facultad de Humanidades vigente (fecha de aprobación: 10/07/23)	https://www.upo.es/cms2/export/sites/facultades/facultad-humanidades/en/calidad-estrategia-y-responsabilidad-social/galleries/Documentos-PLANES-DE-COMUNICACION/PLAN-DE-COMUNICACION.report.pdf	ALTA	Vicedecana de Calidad y Comunicación	Existe un Plan de Comunicación de la Facultad de Humanidades actualizado	SÍ	1/9/2022	20/7/2023	S	10/7/2023
SAIC21/22-CriterioII-Mejora04	Criterio 2. Política de Aseguramiento de Calidad	Acción de mejora común a todos los centros, no especificada en el Informe IMPLANTA de la Facultad de Humanidades (SAIC)	2022	Revisión del proceso PE05 "Auditoría Interna".	Revisión, aprobación y firma del proceso PE05.	La acción se desprende del SAIC del Centro	Objetivo 4 del plan estratégico de la Universidad: Impulsar la eficiencia en la gestión administrativa.	El proceso PE05 está revisado y aprobado en Comité de Calidad. COMENTARIO SOBRE LA EVIDENCIA: Se aporta el acta del Comité de Calidad de la UPO donde se aprobó el proceso PE05 "Auditorías".	https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/Informe-28-sesion-COMITE-DE-CALIDAD_firmado.pdf	ALTA	Delegación del Rector para la Calidad	Revisión del proceso PE05 "Auditoría Interna".	SÍ	1/9/2022	20/7/2023	S	13/7/2023